

VERZOEK TOT KAPITAALOVERDRACHT LIJFRENTE-/PENSIOENPOLIS

Met dit formulier verzoek ik u mijn lijfrente- of pensioenkapitaal over te dragen aan Allianz Nederland Levensverzekering. Allianz Nederland Levensverzekering is een onderdeel van Allianz Benelux N.V.

Mijn gegevens

Naam			
Geboortedatum		☐ Man	☐ Vrouw
Adres			
Postcode		Huisnr.	
Woonplaats			
Telefoon mobiel			
E-mailadres			
Relatie tot verzekeringnemer			
☐ Ik ben zelf de verzekeringnemer	☐ Geregistreerd partner		
☐ Echtgenoot/echtgenote	☐ Kind		
☐ Anders, namelijk			

Gegevens van mijn polis bij uw maatschappij

Polisnummer	
Polis op naam van:	

Gegevens van de nieuwe polis bij Allianz

Rekeningnummer voor kapitaaloverdracht:

IBAN: NL88 INGB 0009 1440 81

BIC: INGBNL2A

Polisnummer	
-------------	----------------------

Documenten

Bij dit formulier heb ik bijgesloten een:

☐ kopie van een geldig identiteitsbewijs

Ik verzoek

- ☐ Om de gehele overdrachtswaarde over te boeken naar Allianz Nederland Levensverzekering
- ☐ Om een overdrachtswaarde ter grootte van € over te boeken naar Allianz Nederland Levensverzekering

Instructie kapitaaloverdracht voor bank of verzekeraar

- Vermeld in de omschrijving van de overboeking het polisnummer van Allianz.
- Stuur het psk-formulier naar service.leven@allianz.nl. Vermeld in het onderwerp van uw e-mail alleen het polisnummer van Allianz.

Wat doen wij met uw persoonlijke gegevens?

Wij behandelen uw persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. U kunt deze gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen uw persoonsgegevens gebruiken:

- om de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering uit te voeren en te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan wet- en regelgeving te houden;
- voor marketingactiviteiten.

Soms wisselen wij uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan.

Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren? Of wilt u fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op met onze functionaris gegevensbescherming, postbus 64, 3000 AB Rotterdam of via onze klantenservicepagina of privacy@allianz.nl.

Het komt voor dat ons privacybeleid wijzigt. Kijkt u op www.allianz.nl/privacy voor de volledige, actuele tekst over ons privacybeleid.

Naam en ondertekening

Door ondertekening van dit formulier verzoek ik u het kapitaal over te dragen aan Allianz Nederland Levensverzekering.

Datum

Plaats

Handtekening aanvrager

Handtekening partner

Volledige naam ondertekenaar

Opmerkingen/bijzonderheden

Heeft u alle gegevens ingevuld?

Stuur het volledig ingevulde formulier en een kopie van een geldig identiteitsbewijs naar de bank of verzekeraar waar uw huidige verzekering loopt. Overdracht van het kapitaal gebeurt na acceptatie van het verzoek.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact met ons op via 088 - 577 22 22.

Informatie voor de bank of verzekeraar

Allianz Nederland Levensverzekering, onderdeel van Allianz Benelux N.V. is deelnemer aan het Protocol Stroomlijning Kapitaalsoverdrachten.

Bewaar

Print

Wis