

Opzegformulier Arbeidsongeschiktheidsverzekering TAF verzekeringen



eenvoudig transparant

Weet u zeker dat u uw verzekering wilt opzeggen? Als u ervoor kiest om de verzekering te beëindigen vervalt de polis en is er geen recht meer op een uitkering. We raden u aan om samen met uw adviseur te kijken wat het beste bij uw huidige financiële situatie past: opzeggen of (gewijzigd) voortzetten van de verzekering. Wilt u toch opzeggen? Vul dan dit formulier in.

Gegevens verzekeringnemer

Voorletter(s):	Tussenvoegsel:
Achternaam:	
Adres:	
Postcode/Woonplaats:	_____
Telefoonnummer:	E-mailadres:
Geboortedatum: _____	Geslacht: <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw

Polisgegevens

Polisnummer van de verzekering die ik wil opzeggen: _____

Reden opzegging

Nieuwe polis aangevraagd

Bij TAF, polisnummer _____

Elders

Ik emigreer (uitschrijving gemeentelijke basisadministratie (GBA) bijvoegen)

Ik word werknemer (arbeidsovereenkomst of uitschrijving KvK bijvoegen)

Ik word zelfstandige (inschrijving KvK bijvoegen)

Overig, namelijk _____

Ondertekening

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening verzekeringnemer: _____ Handtekening mede-verzekeringnemer (indien van toepassing): _____

Stuur dit formulier per post naar onderstaand adres of ingescand per e-mail naar finan@taf.nl.

Let op: Sluit een kopie legitimatiebewijs bij van de verzekeringnemer(s), als de verzekering destijds online is aangevraagd. Wij nemen uw opzegformulier binnen 14 dagen na ontvangst in behandeling. U ontvangt een schriftelijke bevestiging van de beëindiging.

Opslaan