

## ■ Aanduiding / Wijziging van begunstigde(n) in geval van overlijden

*Pension@work*

Stuur dit formulier ingevuld en ondertekend per post terug naar:  
 AG Insurance  
 t.a.v. Services Pension@work  
 Emile Jacqmainlaan 53 (1JQ4D)  
 B-1000 Brussel

### BELANGRIJK:

De volgorde van de begunstigde(n) is vastgelegd in het reglement van uw groepsverzekering.

U moet dit document alleen invullen indien u wenst af te wijken van de standaardvolgorde van het reglement van uw groepsverzekering<sup>1</sup>.

Werkgever .....

Plannummer .....

Naam en voornaam van de verzekerde .....

Geboortedatum .....

Rijksregisternummer .....

Adres .....

Telefoonnummer .....

E-mailadres .....

Het is belangrijk dat u het veld 'e-mailadres' invult. Indien wij vragen hebben over de inhoud van het document of indien het document foutief of onvolledig is ingevuld, kunnen wij u hiermee snel contacteren.

### ■ Uw gewijzigde voorrangsorte

Duid hieronder de begunstigde(n) aan in de voorrangsorte van uw keuze. U doet dit door de vakjes in onderstaande tabel te **NUMMEREN** volgens de orde die u verkiest. Indien meerdere begunstigden worden aangeduid in dezelfde rang (en dus met hetzelfde nummer), dient u het percentage te vermelden dat aan elk van hen toegekend moet worden. Bij gebreke hiervan gebeurt de verdeling in gelijke delen.

De gekozen voorrangsorte vervangt de voorrangsorte aangeduid in het reglement van de groepsverzekering.

Indien u een andere volgorde wenst dan die voorzien in het reglement van uw groepsverzekering, duid de perso(o)n(en) van uw keuze hieronder aan:	Rang <sup>2</sup> van de volgorde van de begunstigde(n) (= nummer)	Percentage
Naam, voornaam: ..... Geboortedatum : ..... Adres: ..... Verwantschap: .....		..... %
Naam, voornaam: ..... Geboortedatum : ..... Adres: ..... Verwantschap: .....		..... %

<sup>1</sup> Afwijken van de standaard begunstigingsvolgorde is alleen mogelijk indien het reglement van uw groepsverzekering in deze mogelijkheid voorziet.

<sup>2</sup> De rang speelt enkel als er omwille van overlijden in de voorgaande rang niemand overblijft. Opgelet: u kan bv. meerdere personen in dezelfde rang aanduiden. Het totale bedrag zal dan tussen deze personen verdeeld worden volgens het vermelde percentage. Indien meerdere personen in eenzelfde rang voorkomen, dan doet het overlijden van één van hen het deel van de andere personen in dezelfde rang in gelijke delen toenemen. Indien er geen begunstigden meer zijn in de rangen vermeld in de tabel, is de voorrangsorte vermeld in het reglement van de groepsverzekering van toepassing.

**■ Aanduiding / Wijziging van begunstigde(n) in geval van overlijden (vervolg van blz. I)**

Naam, voornaam: ..... Geboortedatum : ..... Adres: ..... Verwantschap: .....		..... %
Naam, voornaam: ..... Geboortedatum : ..... Adres: ..... Verwantschap: .....		..... %
Naam, voornaam: ..... Geboortedatum : ..... Adres: ..... Verwantschap: .....		..... %
Naam, voornaam: ..... Geboortedatum : ..... Adres: ..... Verwantschap: .....		..... %

Indien u aangeslotene bent bij één of meerdere groepsverzekeringscontract(en) afgesloten bij AG Insurance dan kan u hieronder de contractnummer(s) vermelden waarvoor u de gekozen begunstiging wenst aan te duiden of te wijzigen.

Contractnummer(s): .....

Het formulier neemt aanvang vanaf de datum waarop het begunstigingsdocument ondertekend werd, op voorwaarde dat het formulier correct ingevuld, ondertekend en gedateerd is en in het bezit is van van Service Team Pension@work. Bij gebreke blijft de voorrangsoorde van de begunstigten van toepassing zoals vermeld in het (de) reglement(en) of zoals bepaald door de verzekerde in het laatste formulier *Aanduiding/Wijziging van begunstigde(n) in geval van overlijden*.

De ontvangst van het formulier zal schriftelijk bevestigd worden aan de verzekerde.

Indien u wenst

- Wijzigingen aan te brengen aan dit formulier (bv. geboorte kind): gelieve een nieuw formulier in te vullen.
- Terug te keren naar de standaardvolgorde van het reglement en bijgevolg de inhoud van dit formulier herroept: gelieve ons schriftelijk te informeren door middel van een door u persoonlijk ondertekende brief.

**De verzekerde,**

Naam en voornaam .....

Datum .....

Handtekening .....