

Aanvullende vraelys

(deur versekerde lewe)

Polisnommer

Lidnommer*

Groepnommer* (*Vul in vir FundsAtWork)

1: Persoonlike besonderhede

Naam van versekerde lewe

Permanente identiteits-/paspoortnommer

Geboortedatum

Naam van finansiële adviseur

Makelaarhuiskode

Permanente identiteitsnommer

Ja

Nee

Telefoon

Finansiële adviseur kode

Telefoon

2: Algemene vrae

1. Algemene vrae aangaande (spesifiseer asseblief toestand)

2. Op watter datum het die simptome begin?

3. Wat was u simptome en wat het dit veroorsaak?

4. Hoe lank het die simptome geduur en hoe ernstig was dit?

5. Hoe dikwels het die herhalings voorgekom?

Daaglik

Weeklik

Maandelik

Ander

Indien "ander", verskaf volledige besonderhede:

6. Watter ondersoek is gedoen?

7. Wat was die finale diagnose?

8. Watter behandeling is voorgeskryf of ondergaan en was daar enige nagvolg?

9. Wanneer laas het u die simptome ondervind?

10. Het u enige funksionele inkorting?

Ja

Nee

Indien "ja", verskaf volledige besonderhede:

11. Besonderhede van dokters wat u geraadpleeg het:

Naam

Posadres

Poskode

Naam

Posadres

Poskode

UNDERW0340622A | Aanvullende vraelys (deur versekerde lewe)

1 / 2

3: Verklaring deur die versekerde lewe

Ek verklaar dat al die verklarings wat ek afgelê het en al die besonderhede wat ek in hierdie vorm verskaf het (hetsy in my eie handskrif of nie), volledig en waar is. Ek verstaan en stem ook in dat die inligting wat ek verskaf het, tesame met die aansoek om lewensversekering en enige ander toepaslike dokumente, die basis uitmaak van enige versekeringskontrak wat as gevolg van sodanige aansoek mag onstaan.

Onderteken te

Handtekening van versekerde lewe

Datum

D

D

M

M

J

J

J

J

Geen betaling vir die voltooiing van die vorm nie.