

Aanvraag vrijblijvende premievergelijking

Contactpersoon : _____
Kantoor : _____
Telefoon : _____
Email : _____

Vergelijking heeft betrekking op verzekerde(n)

Indien een kopie van de huidige polis(sen) beschikbaar is deze s.v.p. meesturen

Naam verzekerde : _____
Geboortedatum : _____
Geslacht : _____
Roker? : _____
Verzekerd bedrag : _____
Daling? : _____
Geef hier details over een eventuele jaarlijkse daling van het verzekerde kapitaal (lineair of annuitair)
Einddatum verzekering : _____
Huidige premie : _____

Fax of mail dit formulier naar Finac BV,
t.a.v. Christiaan Tieleman

T 030-2393111

F 030-2315684

E c.tieleman@finac.nl; info@finac.nl