

Verklaring van goede gezondheid

Stamrecht- of lijfrenteovereenkomst met contractspartij :

.....
:

De verzekerde/gerechtigde verklaart hiermee dat[hij/zij]..... de afgelopen 24 maanden

.....

@ wel

@ geen

dokter(s) heeft geraadpleegd.

.....

.....

.....

.....

Datum en plaats

:[plaats]..... 20....[jaartal].....,[datum].....

Handtekening verzekerde/gerechtigde

: