

## VRYSTAANDE GROEPELEWENSVERSEKERING BEGUNSTIGDE NOMINASIE

FONDS NAAM \_\_\_\_\_

### LIDBESONDERHEDE

LID NR \_\_\_\_\_ WERKNEMER NR \_\_\_\_\_

VAN \_\_\_\_\_ VOORNAME \_\_\_\_\_

GEBOORTEDATUM \_\_\_\_\_ IDENTITEITSNOMMER \_\_\_\_\_

WOONADRES \_\_\_\_\_

TEL NR (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ SELFOON NR \_\_\_\_\_

E-POS ADRES \_\_\_\_\_

### NOTAS

- Verso Finansiële Dienste is verbind tot die beskerming en bevordering van die privaatheid van persoonlike inligting van alle persone, soos vereis deur die Wetgewing op Beskerming van Persoonlike Inligting (die Wet), om uitvoering te gee aan die grondwetlike reg op privaatheid en om die verpligtinge ingevolge die Wet na te kom. Aangesien die privaatheid van ons kliënte vir ons belangrik is, wend ons alle redelike pogings aan om te verseker dat enige persoonlike inligting (insluitend spesiale persoonlike inligting) wat aan ons verskaf word, op 'n veilige manier verwerk word. Verso Finansiële Dienste aanvaar verantwoordelikheid vir die beveiliging van die integriteit en vertroulikheid van alle persoonlike inligting wat in ons besit of onder ons beheer is, en het gepaste en redelike tegniese en organisatoriese maatreëls getref om die verlies, beskadiging of ongemagtigde vernietiging van persoonlike inligting te voorkom; asook die voorkoming van die onwettige versameling, toegang tot of verwerking van persoonlike inligting. Ons privaatheid beleidsverklaring kan by [www.verso.co.za](http://www.verso.co.za) besigtig word.
- Die inligting weergegee in hierdie dokument sal as vertroulik hanteer word en sal slegs gebruik word vir die doel waarvoor dit bedoel is in terme van die toepaslike wetgewing.
- Ingevolge die risikovoordede-polis word die voordele betaal in terme van die voltooide nominasievorm.
- As daar nie 'n voltooide nominasievorm op rekord is nie, sal die voordeel aan die boedel betaal word.
- Vul 'n nuwe nominasievorm in as jy enige veranderinge aan jou vorige nominasievorm wil aanbring.
- Voorsien alle kontakbesonderhede bv. adresse en telefoonnummers van alle genomineerdes in die gegewe reel.
- Jy mag 'n trust of begunstigdefonds nomineer ten opsigte van 'n voordeel betaalbaar aan 'n minderjarige afhanklike of aan 'n meerderjarige afhanklike. Indien jy so 'n trust of begunstigdefonds genomineer het, verskaf asseblief besonderhede op die keersy van hierdie vorm.
- Hierdie vorm moet volledig in leesbare skrif (drukskrif asseblief) ingevul word en na die werkgewer teruggestuur word. Indien die vorm nie geteken en gedateer is nie, dien dit nie as 'n geldige nominasievorm nie. In hierdie geval sal die voordeel aan jou boedel uitbetaal word.
- Dateer asseblief die vorm op en stuur na die werkgewer indien jou omstandighede enigsins verander het, bv. huwelik, die geboorte van 'n kind, dood van 'n gade, egskeiding ens.
- Hierdie nominasievorm herroep en vervang enige vorige nominasies.
- Deur die nominasievorm te onderteken, gee jy Verso Finansiële Dienste toestemming om dit op rekord te hou en met derde partye te deel (bv. die versekeraars) vir die beoogde doel van hierdie dokument.

FONDS NAAM \_\_\_\_\_

VAN EN VOORLETTERS \_\_\_\_\_

IDENTITEITSNOMMER \_\_\_\_\_

**VRYSTAANDE GROEPLEWENSVERSEKERING (STERFTEVOORDEEL) – BESONDERHEDE VAN BEGUNSTIGDES**

Volle name	Verwantskap	Geboorte-datum	ID nommer	% van voordeel	Woonadres	Kontak telefoon-nommer	E-pos adres
<b>Totaal</b>				<b>100%</b>			

**Trust (Volle besonderhede van begunstigde ten opsigte van wie 'n trust opgestel is, moet ingesluit word hierbo)**

Genomineerde trust	Kontakbesonderhede van genomineerde trust	Volle name van begunstigde	Verwantskap met begunstigde	Geboortedatum van begunstigde

**BEGRAFNISSKEMA – BESONDERHEDE VAN BEGUNSTIGDES**

Begunstigde 1 is die persoon wat jy aanstel om die begrafnisvoordeel na jou dood te ontvang. Begunstigde 2 is die persoon wat die begrafnisvoordeel sal ontvang in die geval waar Begunstigde 1 voor jou oorlede is. Die persoon moet ouer as 18 jaar oud wees. In die geval waar beide die benoemde begunstigdes voor jou oorlede is, sal die begrafnisvoordeel aan jou boedel uitbetaal word.

Genomineerdes	Volle name	Verwantskap	Geboortedatum	ID nommer	Woonadres	Kontak telefoon-nommer	E-pos adres
Begunstigde 1							
Begunstigde 2							

GETEKEN TE \_\_\_\_\_

DATUM 

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

LID SE HANDTEKENING \_\_\_\_\_