

Met dit formulier kunt u vrijwillige verzekering voor een ouderdomspensioen AOW en/of nabestaandenuitkering Anw aanvragen. U kunt de aanvraag tot één jaar na het einde van de verplichte verzekering indienen. De offerte die u ontvangt is vrijblijvend.

Ce formulaire permet de demander à adhérer à l'assurance volontaire au titre de la loi AOW (pension de vieillesse), et/ou de la loi Anw (allocation de survivant) dans les 12 mois qui suivent la fin de l'assurance obligatoire. Le projet d'assurance que vous recevrez ne vous engage à rien.



1 Aard van de verzekering

Nature de l'assurance

U kunt meerdere vakjes aankruisen.

Vous pouvez cocher plusieurs cases s'il y a lieu.

Ik vraag een vrijwillige verzekering
aan voor de
Je demande à adhérer à l'assurance volontaire

AOW

Anw

2 Mijn gegevens

Identité du demandeur

achternaam (uw geboortenaam)
nom de famille (votre nom de naissance)

voornamen (voluit)
prénoms (en entier)

geboortedatum
date de naissance

man vrouw
homme femme

burgerservicenummer
numéro individuel à utiliser dans tout contact avec
les instances et organismes publics néerlandais

3 Mijn woonsituatie

Situation du demandeur

ik ben gehuwd sinds
je suis marié(e) depuis le

Ga naar 4.
Passez à 4.

ik ben ongehuwd en woon samen sinds
je vis avec une autre personne depuis le

Ga naar 4.
Passez à 4.

ik woon alleen Ga naar 5.
je vis seul(e) Passez à 5.

ik leef duurzaam gescheiden van mijn huwelijks-
partner sinds
je vis séparé(e) de mon conjoint depuis le

Ga naar 5.
Passez à 5.

4 Mijn partner

Identité du partenaire du demandeur

Uw partner is degene met wie u een gezamenlijke huishouding voert.

Votre partenaire (conjoint, concubin ou cohabitant) est la personne avec qui vous formez un foyer économique.

achternaam (geboortenaam)
nom de famille (nom de naissance)

voornamen (voluit)
prénoms (en entier)

geboortedatum
date de naissance

man vrouw
homme femme

burgerservicenummer
numéro individuel à utiliser dans tout contact avec
les instances et organismes publics néerlandais

5 Mijn adresgegevens

Adresse

Als u nog niet uit Nederland bent vertrokken, vult u uw huidige adres in. Bent u al uit Nederland vertrokken, dan vermeldt u het laatste adres in Nederland.
Inscrivez votre adresse aux Pays-Bas, adresse actuelle si vous n'avez pas encore quitté les Pays-Bas, dernière adresse si vous êtes déjà parti(e).

Huidige of laatste adres in Nederland
adresse actuelle ou dernière adresse aux Pays-Bas

straat en huisnummer
rue et numéro

postcode en plaats
code postal et localité

telefoonnummer
n° de téléphone

Ik houd de woning in Nederland aan
Je conserve mon logement aux Pays-Bas

nee
non

ja
oui

woonadres buiten Nederland
adresse hors des Pays-Bas

nog niet bekend *Geef uw adres door zodra u het weet.*
pas encore connue *Transmettez-la-nous dès que possible.*

bekend *Vul hieronder in.*
connue *Indiquez-la ci-dessous*

straat en huisnummer
rue et numéro

postcode en plaats
code postal et localité

provincie
province

land
pays

telefoonnummer
n° de téléphone

faxnummer
n° de fax

postadres
(als dit afwijkt van het woonadres)
adresse postale ou de correspondance
(si elle diffère de celle de votre domicile)

straat en huisnummer
rue et numéro

postcode en plaats
code postal et localité

provincie
province

land
pays

6 Vertrek uit Nederland Départ des Pays-Bas

Datum van uw (verwachte) vertrek uit
Nederland
Date (présumée) du départ

— —

Reden van vertrek
Raison du départ

- emigratie
émigration
- uitzending door werkgever
détachement par l'employeur
- studie
études
- wereldreis
long voyage
- anders, namelijk
autre, à savoir

Vermoedelijke duur van het verblijf buiten
Nederland
Durée probable du séjour à l'étranger

- onbepaalde tijd
illimitée
- tijdelijk, namelijk
limitée, soit _____ jaren, _____ maanden
ans, _____ mois
- nog niet bekend
ne sais pas

Heeft u zich laten uitschrijven uit het
Nederlandse bevolkingsregister
Vous avez demandé à être radié du registre
néerlandais de la population

- nee, omdat
non, parce que _____
- ja
oui

Ik vertrek (meerdere opties mogelijk)
Je pars (plusieurs options sont possibles)

- alleen
seul(e)
- met mijn partner
avec mon/ma partenaire (conjugal(e))
- met mijn kinderen jonger dan 15 jaar
avec mes enfants, qui ont moins de 15 ans
- met mijn kinderen van 15 jaar of ouder
avec mes enfants, qui ont 15 ans et plus

datum vertrek partner
date du départ du partenaire

— —

Heeft uw partner ook vrijwillige
verzekering aangevraagd
Votre partenaire a demandé à adhérer à
l'assurance volontaire

- nee
non
- ja
oui

*Heeft u meer dan 2 kinderen, stuurt u dan hun gegevens op een aparte bijlage mee.
Wij raden u aan zich goed te oriënteren of vrijwillige verzekering voor uw kind(eren) zinvol is.
Vrijwillige verzekering voor de AOW is mogelijk vanaf de leeftijd van 15 jaar.
Si vous avez plus de deux enfants, utilisez une feuille à part.
Renseignez-vous d'abord pour savoir si l'assurance volontaire est utile pour votre ou vos enfants.
Il n'est possible d'adhérer à l'assurance volontaire qu'à partir de l'âge de 15 ans.*

datum vertrek kind 1
date de départ de l'enfant 1

— —

Wilt u voor dit kind vrijwillige
verzekering aanvragen
Vous demandez l'assurance volontaire pour
cet(te) enfant

- nee
non
- ja
oui

achternaam / voornaam
nom de naissance / prénom

geboortedatum
date de naissance

— —

datum vertrek kind 2
date de départ de l'enfant 2

— —

Wilt u voor dit kind vrijwillige
verzekering aanvragen
Vous demandez l'assurance volontaire pour
cet(te) enfant

- nee
non
- ja
oui

achternaam / voornaam
nom de naissance / prénom

geboortedatum
date de naissance

— —

7 Woon en werkverleden Antécédents de résidence et de travail

*Deze gegevens zijn nodig om te kunnen bepalen of vrijwillige verzekering voor u mogelijk is.
Ces renseignements nous permettront de savoir si vous avez le droit d'adhérer à l'assurance volontaire.*

Heeft u in de 12 maanden voorafgaande
aan uw vertrek uit Nederland
Pendant les 12 mois précédant votre départ des
Pays-Bas

- nee
non

- in Nederland gewoond
- vous avez habité aux Pays-Bas

- ja, van t/m
oui du au — —

- in Nederland gewerkt
- vous avez travaillé aux Pays-Bas

- nee ja, laatste werkdag
non oui, dernier jour de travail — —

exacte periode van uw laatste
dienstverband
période exacte de votre dernier emploi

van t/m
du au — —

naam en adres van uw laatste werkgever
nom et adresse de votre dernier employeur

- buiten Nederland gewerkt
- vous avez travaillé hors des Pays-Bas

- nee
non
- ja, van t/m
oui du au — —

naam en adres van de werkgever
nom et adresse de votre employeur

- voor een volkenrechtelijke organisatie
gewerkt
- vous étiez au service d'une organisation
internationale de droit public

- nee
non
- ja, van t/m
oui du au — —

naam van de organisatie
nom de l'organisation

8 Werken buiten Nederland

Activité professionnelle hors des Pays-Bas

De datum waarop u met de werkzaamheden buiten Nederland bent begonnen kan van invloed zijn op de ingangsdatum van de vrijwillige verzekering.

La date de début de l'activité professionnelle à l'étranger peut avoir une influence sur la date d'effet de l'assurance volontaire.

Werkt u nu buiten Nederland
Vous travaillez actuellement hors des Pays-Bas

nee
non

ja, sinds
oui, depuis le — —

Gaat u buiten Nederland werken
Vous allez travailler hors des Pays-Bas

nee
non

ja, vanaf
oui, à compter du — —

werkland
pays d'emploi

De premie wordt berekend over uw Nederlandse- en niet Nederlandse inkomsten. Voor informatie over de inkomstenbestanddelen en aftrekposten zie het informatieblad. Vul de gegevens zo volledig mogelijk in. U kunt meerdere vakjes aankruisen.

Le calcul de la cotisation prend en compte tant les revenus de source néerlandaise que de source non-néerlandaise. Consultez l'imprimé informatif ci-joint pour plus de précisions sur les éléments de revenus et les charges déductibles. Soyez aussi précis et complet que possible. Vous pouvez cocher plusieurs cases.

9 Inkomsten Revenus

Soort inkomsten
Nature des revenus

geen Ga naar vraag 10.
aucun Passez à 10.

uitkering/pensioen uit Nederland
pension/allocation néerlandaise

bruto maandbedrag
montant mensuel brut _____ € Svp bewijsstuk meesturen.
Joignez un justificatif.

soort uitkering
nature de cette
prestation arbeidsongeschiktheid (WAO/WIA)
invalidité (WAO/WIA)

ouderdomspensioen (AOW)
vieillesse (AOW)

nabestaandenuitkering (Anw)
survivant (Anw)

anders, namelijk
autre, à savoir _____

ingangsdatum pensioen of uitkering
date d'effet _____

naam uitkeringsinstantie
nom de l'organisme payeur _____

uitkerings-/registratienummer
n° de la prestation _____

uitkering/pensioen buiten Nederland
pension/allocation non néerlandaise

overige inkomsten, namelijk
autres revenus

bruto inkomsten uit arbeid in loondienst
revenus bruts d'une activité salariée

- inkomsten uit eigen bedrijf of zelfstandig beroep
revenus bruts d'une activité indépendante, entreprise ou profession libérale
- anders, namelijk
autre, à savoir

Totaal geschat bruto inkomen vanaf
datum vertrek uit Nederland tot het einde
van dat jaar

Estimation du montant brut des revenus entre la
date du départ des Pays-Bas et le 31 décembre

valuta
monnaie

bedrag
montant

10 Machtiging Procuration

U kunt een ander machtigen om uw belangen te behartigen. Als u iemand machtigt, wordt alle correspondentie naar de gemachtigde gestuurd. Het handelen of nalaten van een gemachtigde is voor uw risico.

Vous pouvez donner procuration à un tiers qui s'occupera de vos intérêts. Toute la correspondance lui sera adressée. Vous resterez cependant responsable de ses omissions ou négligences.

Naam gemachtigde persoon of bedrijf
Nom de la personne ou de l'entreprise mandatée

straatnaam en huisnummer
rue et numéro

postcode/woonplaats
code postal et localité

telefoonnummer
téléphone

plaats en datum
lieu et date

handtekening gemachtigde
signature du mandataire

11 Meesturen Pièces jointes

*Vermeld op alle bijlagen die u meestuurt uw naam en burgerservicenummer.
Précisez sur chaque pièce votre nom et votre "burgerservicenummer".*

Ik stuur de volgende bijlagen mee
J'ai joint les pièces suivantes

12 Ondertekening Déclaration sur l'honneur et signature

datum
fait à

Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld.

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.

handtekening
signature

*Stuur dit formulier met eventuele bijlagen naar de SVB Kantoor Verzekeringen,
Postbus 357, 1180 AJ Amstelveen.*

*Envoyez ce formulaire rempli, signé et accompagné, s'il y a lieu, de justificatifs à
SVB Kantoor Verzekeringen, Postbus 357, 1180 AJ Amstelveen, Pays-Bas.*





Votre cotisation à l'assurance volontaire sera calculée à partir de l'ensemble des revenus que vous aurez perçus entre la date de votre départ des Pays-Bas et le 31 décembre de la même année. Tous vos revenus, qu'ils soient perçus aux Pays-Bas ou ailleurs, seront pris en compte. Il est donc important de les déclarer avec précision.

Par revenus, il faut entendre

1. Bénéfices industriels ou commerciaux.
2. Revenus bruts provenant d'une activité salariée, les primes de vacances, 13e mois, participation aux bénéfices, gratifications, tantièmes, commissions, indemnités, etc.
3. Participation de l'employeur aux cotisations dues pour l'assurance maladie.
4. Revenus provenant d'autres activités, par exemple celles qui consistent à donner des cours privés, faire passer des examens, écrire des livres ou articles, louer des chambres.
5. Pensions ou allocations (montant brut).
6. Rentes viagères, pension alimentaire perçue pour ses propres besoins.
7. Revenus provenant de la possession de l'habitation principale (aux Pays-Bas 'forfait habitation').
8. Bourses d'études, prestation(s) perçue(s) au bénéfice d'un enfant.
9. Montant dans le pays pour gratuité du logement et de la nourriture.
10. Montant de location exigible sur le marché en cas de mise à disposition d'un logement.

Charges déductibles:

11. Primes d'une assurance-vie.
12. Cotisations aux assurances pour salariés (chômage, maladie, invalidité permanente).
13. Cotisations/primes à une caisse de retraite ou à une assurance vieillesse.
14. Cotisations/primes d'assurance couvrant le risque maladie ou accident.

Frais dits personnels déductibles

15. Prestation compensatoire versée à l'ex-conjoint
16. Dons.
17. Dépenses exceptionnelles, par exemple frais médicaux non pris en charge pour l'intéressé, son partenaire (conjugal) ou ses enfants de moins de 27 ans.

Les charges mentionnées sous 16 et 17 ne sont prises en compte que pour la partie supérieure au seuil non déductible.