

Aanvraag REAAL Werknemers AOV

Tussenpersoon _____ Tussenpersoonnummer _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Verzekeringnemer

Verzekeringnemer is verzekerde 1 verzekerde 2 anders (aub. onderstaande gegevens invullen)

Bedrijfsnaam of achternaam _____ Voorletter(s) _____ Man Vrouw

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

K.v.K. nummer _____ (indien verzekeringnemer een bedrijf is)

Verzekerde 1

Achternaam _____ Voorletter(s) _____ Man Vrouw

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Telefoon Werk _____ Privé _____

E-mailadres _____

Beroep _____

Relatie tot verzekeringnemer _____

Verzekerde 2

Achternaam _____ Voorletter(s) _____ Man Vrouw

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Telefoon Werk _____ Privé _____

E-mailadres _____

Beroep _____

Relatie tot verzekeringnemer _____

Ingangsdatum

Gewenste ingangsdatum _____

Gewenste eindleeftijd (minimaal 55 en maximaal 65)

Korte termijn risico Verzekerde 1 _____ jaar Verzekerde 2 _____ jaar n.v.t.

Lange termijn risico Verzekerde 1 _____ jaar Verzekerde 2 _____ jaar n.v.t.

Gewenst tarief

Verzekerde 1 korte termijn risico Standaardtarief Risicotarief n.v.t.

Verzekerde 1 lange termijn risico Standaardtarief Risicotarief n.v.t.

Verzekerde 2 korte termijn risico Standaardtarief Risicotarief n.v.t.

Verzekerde 2 lange termijn risico Standaardtarief Risicotarief n.v.t.

Premie € _____ Per jaar Per halfjaar (3%)¹ Per kwartaal (5%)¹ Per maand (6%)¹

¹Toeslag op de premie**Premiebetalingswijze**

Automatische incasso (zie machtiging) Per acceptgiro (alleen mogelijk bij jaarbetalingswijze)

Rekeningnummer van de verzekeringnemer _____

A In te vullen door verzekerde 1

Bent u Ondernemer DGA Werknemer

Hoeveel uren werkt u gemiddeld per week? Totaal _____ uur

Onderverdeeld in

Administratief _____ uur

Toezichthoudend/leidinggevend/commercieel _____ uur

Handenarbeid _____ uur

Reizen (anders dan woon-/werkverkeer) _____ uur

Anders, te weten _____ uur

Werkt u op schepen, booreilanden, steigers, daken, bouwwerken of ladders? Ja Nee

Zo ja, waarop en hoe frequent? _____

Maakt u beroepsmatig gebruik van industriële machines of apparaten? Ja Nee

(bijvoorbeeld houtbewerkingsmachines)

Zo ja, welke en hoe frequent? _____

Werkt u met lichtontvlambare, ontplofbare of voor de gezondheid mogelijk Ja Nee

nadelig stoffen (bijvoorbeeld asbest)?

Zo ja, welke en hoe frequent? _____

Hebt u een nevenberoep of betaalde bestuursfunctie? Ja Nee

Zo ja, welk(e), sinds wanneer en hoeveel uren besteedt u daar aan? Sinds _____

gemiddeld _____ uur

Welke school-, beroeps- en andere opleidingen hebt u genoten? _____

Te verzekeren jaarrente korte termijn risico? € _____

Te verzekeren jaarrente lange termijn risico? € _____

Huidige bruto inkomen op jaarbasis? € _____

(bruto inkomen uit arbeid en/of winst uit onderneming)

in de zin van de wet op de inkomstenbelasting)

Is uw jaarinkomen in één van de afgelopen drie jaren met meer dan 20% gewijzigd Ja Nee

ten opzichte van een daaraan voorafgaand jaar?

Zo ja, waardoor? _____

Verwacht u dat uw jaarinkomen in de komende drie jaren in enig jaar met Ja Nee

meer dan 20% wijzigt ten opzichte van een daaraan voorafgaand jaar?

Zo ja, graag toelichten? _____

Gewenste eigen risicotermijn (korte termijn risico)? 3 maanden 6 maanden 9 maanden

Gewenste wachttijd (lange termijn risico)? 1 jaar 2 jaar

Indexering uitkering gewenst? Nee Ja, met 2% Ja, met 3% Ja, met 4%

Welke uitkeringsdrempel wenst u te verzekeren voor het korte termijn risico? Standaard 45% 55% 65% 80%

Welke uitkeringsdrempel wenst u te verzekeren voor het lange termijn risico? (standaard uitkeringsdrempel is 25%) Standaard 45% 55% 65% 80%

Maakt u aanspraak op het niet-rokers tarief? (Onder roken wordt in dit verband verstaan het actief inzuigen en uitblazen van tabaksrook direct afkomstig van bijvoorbeeld een sigaar, pijp of sigaret. Niet alleen roken uit gewoonte, maar ook roken als incidentele bezigheid valt onder deze definitie). Ja, nimmer gerookt Ja, rookt sinds tenminste 2 jaar niet meer Nee

Bent u thans nog elders tegen ongevallen, ziekte of arbeidsongeschiktheid verzekerd? Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en), welke verzekering en voor welke bedragen? _____

Is er sprake van het oversluiten van een elders lopende arbeidsongeschiktheidsverzekering naar REAAL? Ja Nee

Zo ja:

• Per wanneer _____

• Wenst u gebruik te maken van de overbruggingsregeling? Ja* Nee

De overbruggingsregeling houdt in dat in de periode tussen de acceptatiedatum en de ingangsdatum van de arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) bij REAAL, aandoeeningen die ontstaan tijdens deze periode, per de ingangsdatum van de AOV bij REAAL, zijn gedekt op basis van de acceptatievoorwaarden zoals REAAL deze heeft gesteld. Aan de overbruggingsregeling zijn kosten verbonden. Deze zijn een bepaald percentage van de jaarpremie, afhankelijk van de lengte van de overbruggingsperiode. REAAL beoordeelt of en onder welke voorwaarden u gebruik kunt maken van de overbruggingsregeling.

* Bij het oversluiten van een AOV naar REAAL met gebruikmaking van de overbruggingsregeling dient u naast de in dit formulier genoemde stukken ook de volgende stukken aan te leveren: kopie polis van de over te sluiten verzekering met de eventuele clausules en een kopie van het meest recente prolongatie-aanhangsel.

Ontvangt u een uitkering krachtens één of meerdere sociale verzekeringswetten of sociale voorzieningen? Ja Nee
Zo ja, wat voor uitkering en van welke instanties? _____

Stuurt u een gezondheidsverklaring met deze aanvraag mee? Ja Nee

Het invullen van een gezondheidsverklaring is verplicht. U kunt de gezondheidsverklaring met deze aanvraag meesturen of rechtstreeks verzenden aan de Geneeskundig Adviseur van REAAL Verzekeringen. Vermeldt u het woord 'Vertrouwelijk' op de envelop.

Heeft er in de afgelopen 12 maanden een medische keuring plaatsgevonden? (Voor een aanvraag met een verzekerde jaarrente van € 50.000,- of meer is een keuring verplicht). Ja Nee

Dient u deze aanvraag in gelijk met of na het aanvragen van een Universal Life product van REAAL? Nee Ja, polisnummer _____

Heeft een verzekeringsmaatschappij u ooit een arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd, deze tegen een hogere premie of tegen beperkende voorwaarden aangeboden of deze eenzijdig opgezegd? Ja Nee

Zo ja, wat was de reden? _____

Hebt u zelf ooit een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering ingetrokken? Ja Nee

Zo ja, wat was de reden? _____

N.B. Vergeet u niet de slotvragen bij C in te vullen en dit formulier te ondertekenen.

B In te vullen door verzekerde 2 (indien niet van toepassing, ga dan verder met C)

Bent u Ondernemer DGA Werknemer

Hoeveel uren werkt u gemiddeld per week? Totaal _____ uur

Onderverdeeld in Administratief _____ uur
Toezichhoudend/leidinggevend/commercieel _____ uur
Handenarbeid _____ uur
Reizen (anders dan woon -/werkverkeer) _____ uur
Anders, te weten _____ uur

Werkt u op schepen, booreilanden, steigers, daken, bouwwerken of ladders? Ja Nee

Zo ja, waarop en hoe frequent? _____

Maakt u beroepsmatig gebruik van industriële machines of apparaten? (bijvoorbeeld houtbewerkingsmachines) Ja Nee

Zo ja, welke en hoe frequent? _____

Werkt u met lichtontvlambare, ontplofbare of voor de gezondheid mogelijk nadelig stoffen (bijvoorbeeld asbest)? Ja Nee

Zo ja, welke en hoe frequent? _____

Hebt u een nevenberoep of betaalde bestuursfunctie? Ja Nee

Zo ja, welk(e), sinds wanneer en hoeveel uren besteedt u daar aan? Sinds _____
gemiddeld _____ uur

Welke school-, beroeps- en andere opleidingen hebt u genoten? _____

Te verzekeren jaarrente korte termijn risico? € _____

Te verzekeren jaarrente lange termijn risico? € _____

Huidige bruto inkomen op jaarbasis?
(bruto inkomen uit arbeid en/of winst uit onderneming
in de zin van de wet op de inkomstenbelasting) € _____

Is uw jaarinkomen in één van de afgelopen drie jaren met meer dan 20% gewijzigd
ten opzichte van een daaraan voorafgaand jaar? Ja Nee
Zo ja, waardoor? _____

Verwacht u dat uw jaarinkomen in de komende drie jaren in enig jaar met
meer dan 20% wijzigt ten opzichte van een daaraan voorafgaand jaar? Ja Nee
Zo ja, graag toelichten? _____

Gewenste eigen risicotermijn (korte termijn risico)? 3 maanden 6 maanden 9 maanden

Gewenste wachttijd (lange termijn risico)? 1 jaar 2 jaar

Indexering uitkering gewenst? Nee Ja, met 2% Ja, met 3% Ja, met 4%

Welke uitkeringsdrempel wenst u te verzekeren voor het korte termijn risico?
(standaard uitkeringsdrempel is 25%) Standaard 45% 55% 65% 80%

Welke uitkeringsdrempel wenst u te verzekeren voor het lange termijn risico?
(standaard uitkeringsdrempel is 25%) Standaard 45% 55% 65% 80%

Maakt u aanspraak op het niet-rokers tarief?
(Onder roken wordt in dit verband verstaan het actief inzuigen en uitblazen van
tabaksrook direct afkomstig van bijvoorbeeld een sigaar, pijp of sigaret.
Niet alleen roken uit gewoonte, maar ook roken als incidentele bezigheid valt onder
deze definitie). Ja, nimmer gerookt
 Ja, rookt sinds tenminste 2 jaar niet meer
 Nee

Bent u thans nog elders tegen ongevallen, ziekte of arbeidsongeschiktheid verzekerd? Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en), welke verzekering en voor welke bedragen? _____

Is er sprake van het oversluiten van een elders lopende
arbeidsongeschiktheidsverzekering naar REAAL? Ja Nee

Zo ja:

- Per wanneer _____
- Wenst u gebruik te maken van de overbruggingsregeling? Ja* Nee

De overbruggingsregeling houdt in dat in de periode tussen de acceptatiedatum en de ingangsdatum van de arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) bij REAAL, aandoeningen die ontstaan tijdens deze periode, per de ingangsdatum van de AOV bij REAAL, zijn gedekt op basis van de acceptatievoorwaarden zoals REAAL deze heeft gesteld. Aan de overbruggingsregeling zijn kosten verbonden. Deze zijn een bepaald percentage van de jaarpremie, afhankelijk van de lengte van de overbruggingsperiode. REAAL beoordeelt of en onder welke voorwaarden u gebruik kunt maken van de overbruggingsregeling.

* Bij het oversluiten van een AOV naar REAAL met gebruikmaking van de overbruggingsregeling dient u naast de in dit formulier genoemde stukken ook de volgende stukken aan te leveren: kopie polis van de over te sluiten verzekering met de eventuele clausules en een kopie van het meest recente prolongatie-aanhangsel.

Ontvangt u een uitkering krachtens één of meerdere sociale verzekeringswetten of sociale voorzieningen? Ja Nee
Zo ja, wat voor uitkering en van welke instanties? _____

Stuurt u een gezondheidsverklaring met deze aanvraag mee Ja Nee

Het invullen van een gezondheidsverklaring is verplicht. U kunt de gezondheidsverklaring met deze aanvraag meesturen of rechtstreeks verzenden aan de Geneeskundig Adviseur van REAAL Verzekeringen. Vermeldt u het woord 'Vertrouwelijk' op de envelop.

Heeft er in de afgelopen 12 maanden een keuring plaatsgevonden?
(Voor een aanvraag met een verzekerde jaarrente van € 50.000,- of meer is een keuring verplicht). Ja Nee

Dient u deze aanvraag in gelijk met of na het aanvragen van een Universal Life product van REAAL?

Nee

Ja, polisnummer _____

Heeft een verzekeringsmaatschappij u ooit een arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd, deze tegen een hogere premie of tegen beperkende voorwaarden aangeboden of deze eenzijdig opgezegd?

Ja

Nee

Zo ja, wat was de reden?

Hebt u zelf ooit een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering ingetrokken?

Ja

Nee

Zo ja, wat was de reden?

C Slotvragen

Beschikt u of een andere belanghebbende bij deze verzekering nog over informatie die voor de beoordeling van deze verzekeringsaanvraag voor de maatschappij van belang kan zijn, en die niet bij de beantwoording van een van de voorgaande vragen is verstrekt?
Zo ja, welke informatie is dat?

Ja

Nee

Bent u of een andere belanghebbende bij deze verzekering in de laatste acht jaar als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:

Nee

- wederrechtelijk verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
- overtreding van de Wet wapens en munitie, de opiumwet, de Wet economische delicten?

Ja, verzekerde 1

Ja, verzekerde 2

Ja, verzekeringnemer

Zo ja, geef dan aan om welk strafbaar feit het ging, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al ten uitvoer zijn gelegd. Indien het niet tot een rechtszaak is gekomen, geef dan aan of er sprake is geweest van een schikking met het Openbaar Ministerie, en zo ja, tegen welke voorwaarden de schikking tot stand kwam. (U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden.)

Bescherming persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een financieel product en/of financiële dienst worden persoonsgegevens en eventuele andere gegevens gevraagd. Deze worden door ons, respectievelijk een andere tot SNS REAAL behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële producten en/of financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 - 3 338 500). In verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringenbeleid kan de verzekeraar informatie inwinnen bij of verstrekken aan de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing (zie www.stichtingcis.nl).

Verklaring niet-roken

De (kandidaat-)verzekerde verklaart, voorzover in dit aanvraagformulier werd aangegeven, dat aanspraak wordt gemaakt op het niet-roken tarief omdat verzekerde:

- nooit heeft gerookt
 - tenminste de afgelopen twee jaar niet meer heeft gerookt.
- Verzekeringnemer en verzekerde verbinden zich REAAL Verzekeringen onmiddellijk schriftelijk in te lichten zodra verzekerde (weer) met roken begint. Indien een dergelijke melding niet (tijdig) gebeurt, heeft REAAL Verzekeringen het recht om:
- met terugwerkende kracht een suppletiepremie te heffen op basis van het tarief dat geldt voor rokers,
- en/of,
- in geval van een uitkering deze ten dele uit te keren, op basis van de verhouding tussen de betaalde premie op jaarbasis en de premie op jaarbasis die verzekerde schuldig is volgens het tarief voor rokers.

Machtiging tot automatische incasso

Indien van toepassing, verleent de verzekeringnemer / premiebetaler door ondertekening van dit formulier tot wederopzegging machtiging aan de verzekeraar om van deze rekening(en) vanaf de ingangsdatum per de eerste van de vervolgende maanden af te laten schrijven al hetgeen volgens opgave van de verzekeraar uit hoofde van de premiebetaling voor deze verzekering verschuldigd is of zal worden.

Risicodrager van deze verzekering

REAAL Schadeverzekering N.V. is risicodrager van deze verzekering, is statutair gevestigd in Zoetermeer, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het Wfd-register van de AFM onder vergunningnummer 12000468. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Ondertekening

Plaats _____ Datum _____

Handtekening ouders/voogd, indien verzekerde/verzekeringnemer minderjarig is

Handtekening verzekerde 1

Handtekening verzekeringnemer

De tussenpersoon verklaart dat hem geen feiten en/of omstandigheden bekend zijn op grond waarvan de aangevraagde verzekering niet zou kunnen worden geaccepteerd.

Klachtenprocedure

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden verzonden aan:

REAAL Verzekeringen
T.a.v. Afdeling Klachtenservice
Antwoordnummer 125
1800 VB ALKMAAR
Fax: 072 - 519 41 60
E-mail: klachten@reaal.nl

Is het oordeel van de directie van REAAL voor de belanghebbende niet bevredigend én is belanghebbende een consument (volgens de definitie in het Reglement van de Ombudsman Verzekeringen, respectievelijk het Reglement van de Raad van Toezicht Verzekeringen), dan kan belanghebbende zich wenden tot:

Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN DEN HAAG
Telefoon: 070 - 333 89 99
www.klachteninstituut.nl

Wanneer belanghebbende geen gebruik wil maken van deze mogelijkheden om een klacht te laten behandelen, of wanneer de behandeling of de uitkomst voor belanghebbende niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Verzekeringsvoorwaarden

Ondergetekende(n) verklaart (verklaren) ervan op de hoogte te zijn dat op de verzekering algemene voorwaarden van toepassing zijn, die ter inzage liggen op het kantoor van de verzekeraar en op verzoek vóór het sluiten van de verzekering, maar in elk geval bij het afgeven van de polis worden toegezonden. De verzekering kan door de verzekeringnemer binnen veertien dagen na ontvangst van de polis schriftelijk worden opgezegd. Alle betaalde premies worden gerestitueerd.

Verzekerde jonger dan 16 jaar

Bij een verzekerde jonger dan 16 jaar moet u als verzekeringnemer nagaan of de feiten en omstandigheden waarnaar in de gezondheidsverklaring van de verzekerde wordt gevraagd, juist en volledig zijn meegedeeld. Hierbij is de kennis van u als verzekeringnemer en van de verzekerde van belang alsmede van de ouders van de verzekerde, als de verzekerde niet een kind van u is. Door ondertekening van het aanvraagformulier verklaart u dat u navraag hebt gedaan bij (de ouders van) de verzekerde en dat de gezondheidsverklaring juist en volledig is ingevuld.

Slotverklaring

De ondergetekenden verklaren dat de door of namens hen verstrekte antwoorden en gegevens bij de aanvraag van deze verzekering volledig en overeenkomstig de waarheid zijn. Zij zijn er mee bekend dat wanneer na het sluiten van de verzekering blijkt dat één of meer vragen onjuist of onvolledig zijn beantwoord of dat niet alle gevraagde gegevens zijn meegedeeld, de verzekeraar de gevolgen kan inroepen die het Burgerlijk Wetboek, in het bijzonder de artikelen 928-930 en 982-983 van Boek 7 hieraan verbindt, zoals het opzeggen van de verzekering, het weigeren van de uitkering of het beperken van de hoogte van de uitkering.

Datum _____

Handtekening verzekerde 2

Handtekening tussenpersoon