

# Aanvraag Individuele UNIM- Arbeidsongeschiktheidsverzekering



S.v.p. met blokletters invullen, alle vragen volledig beantwoorden en aankruisen hetgeen van toepassing is.

Assurantie-adviseur \_\_\_\_\_

Behandeld door \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_ Faxnummer \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

## 1 Deze aanvraag is bedoeld als

Nieuwe verzekering  Verhoging bestaande verzekering met polisnummer \_\_\_\_\_

Vervanging lopende verzekering met polisnummer \_\_\_\_\_

## 2 Verzekeringnemer (in te vullen indien niet verzekerde)

Naam \_\_\_\_\_  vrouw  man

Voornamen \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ Nationaliteit \_\_\_\_\_ Rekeningnummer \_\_\_\_\_

## 3 Kandidaat-verzekerde

Naam \_\_\_\_\_  vrouw  man

Voornamen \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ Nationaliteit \_\_\_\_\_ Rekeningnummer \_\_\_\_\_

Burgerlijke staat  gehuwd  ongehuwd  samenwonend

Telefoonnummer privé \_\_\_\_\_ zakelijk \_\_\_\_\_ mobiel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Welke opleiding(en) heeft u gevolgd?

\_\_\_\_\_ diploma  ja  nee

\_\_\_\_\_ diploma  ja  nee

\_\_\_\_\_ diploma  ja  nee

## 4 Beroep

Beroep kandidaat-verzekerde \_\_\_\_\_

**Volgende drie vragen alleen invullen als uw beroep huisarts is:**

1 Neemt u deel in een HuisArtsen Diensten Structuur (HADS)?  ja  nee

2 Zo ja, naam van de HADS waarin u deelneemt \_\_\_\_\_

3 Zorgverlenersnummer (zoals afgegeven door het CTG) van de HADS waarin u deelneemt \_\_\_\_\_

Uitoefening beroep  loondienst  vrij beroep/éénmanszaak  
 combinatie loondienst/zelfstandig: \_\_\_\_\_ % loondienst, \_\_\_\_\_ % zelfstandig  
 directeur grootaandeelhouder \_\_\_\_\_  lid van een maatschap/VOF

Door de maatschappij in te vullen:

Polisnummer: \_\_\_\_\_ Tarief: \_\_\_\_\_ Beroepscode: \_\_\_\_\_

Polisnummer: \_\_\_\_\_ Tarief: \_\_\_\_\_ Beroepscode: \_\_\_\_\_

Polisnummer: \_\_\_\_\_ Tarief: \_\_\_\_\_ Beroepscode: \_\_\_\_\_

In welke branche bent u werkzaam? \_\_\_\_\_

Sinds wanneer oefent u uw huidige beroep in bovenstaande hoedanigheid uit? \_\_\_\_\_

Indien zelfstandig: hoelang bent u zelfstandig werkzaam? \_\_\_\_\_ jaar

Bent u nu voor het eerst startend zelfstandig ondernemer?  ja  nee Zo ja, sinds \_\_\_\_\_

Is het bedrijf uw eigendom  nee  ja Hoeveel medewerkers heeft u in dienst? \_\_\_\_\_ aantal  nvt

Wat is de rechtsvorm? \_\_\_\_\_ Voert u zelf uw administratie?  ja  nee

Lid van een beroepsvereniging?  nee  ja, vereniging \_\_\_\_\_ Lid(maatschap)nummer: \_\_\_\_\_

## 5 Omschrijving beroepsbezigheden

*(Altijd zorgvuldig en nauwkeurig, in procenten, omschrijven, daar deze omschrijving, in geval van arbeidsongeschiktheid, als basis dient voor de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Wijzigingen in de beroepsbezigheden dienen altijd aan AXA gemeld te worden)*

Gemiddelde arbeidsduur: \_\_\_\_\_ aantal uren per dag: \_\_\_\_\_ aantal dagen per week: \_\_\_\_\_

**Beroepsbezigheden**

**in procenten**

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Verricht u ook werkzaamheden welke niet specifiek zijn voor uw beroep? Zo ja, welke? Welk percentage?

\_\_\_\_\_

## 6 Gegevens verzekering

In principe is de datum van medische acceptatie de ingangsdatum van de verzekering.

Indien een latere datum wordt gewenst deze gaarne aangeven: \_\_\_\_\_

Wenst u een overbrugging van een elders lopende verzekering?  nee  ja, vanaf \_\_\_\_\_  
*(maximaal 3 maanden voorafgaande aan de ingangsdatum, kosten eenmalig 70 euro)*

Product  BeroepsPlus-Polis Contractduur  3 jaar  
 Beroeps-Polis  1 jaar (opslag 3%)  
 Passar-Polis  
 Eerstejaarsverzekering

Eigen risicotermijn  1 maand Eindleeftijd  55 jaar Premiebetaling per  jaar  
 3 maanden  57 jaar  halfjaar (opslag 3%)  
 6 maanden  60 jaar  kwartaal (opslag 5%)  
 12 maanden  62 jaar  maand (opslag 6%)  
 24 maanden  65 jaar

### Dagbedrag

#### Let op

Vul voor het dagbedrag van de langlopende verzekering eerst de bijlage *Opgave dagbedrag UNIM-Arbeidsongeschiktheidsverzekering* volledig en nauwkeurig in. Neem vervolgens het *Te verzekeren dagbedrag UNIM* onderstaand over. Er is een opgave voor:

- Zelfstandig ondernemer of lid van een maatschap
- DGA, loondienstfunctionaris of medisch specialist in opleiding

Alleen langlopende verzekering Te verzekeren dagbedrag € \_\_\_\_\_

Combinatie langlopend en eerstejaars Te verzekeren dagbedrag langlopende verzekering € \_\_\_\_\_

Te verzekeren dagbedrag eerstejaarsverzekering € \_\_\_\_\_

#### Opmerking dagbedrag:

- Langlopende verzekering: minimaal 70 euro per dag
- Eerstejaarsverzekering: minimaal 20 euro en maximaal 30 euro per dag
- Voor startend ondernemers geldt:
  - . Langlopende verzekering: minimaal 50 euro per dag (geldt ook voor medisch specialisten in opleiding)
  - . Eerstejaarsverzekering: minimaal 20 euro en maximaal 50% van de langlopende verzekering, echter niet meer dan 30 euro per dag

## 7 Inkomen

Wat is/was uw inkomen\* over het lopende jaar: € \_\_\_\_\_ (prognose)

afgelopen jaar: € \_\_\_\_\_

twee jaar geleden: € \_\_\_\_\_

drie jaar geleden: € \_\_\_\_\_

\* Let op:

- Bij zelfstandig ondernemer: winst uit onderneming
- Bij lid maatschap: het winstaandeel
- Bij DGA, loondienstfunctionaris of medisch specialist in opleiding: bruto jaarinkomen inclusief vaste toeslagen
- Bij combinatie loondienst/zelfstandig ondernemer: (per jaar) aangeven welk deel betrekking heeft op 'loondienst' en welk deel op 'zelfstandig ondernemer'

Gaarne een toelichting bijvoorbeeld bij sterke fluctuatie of wijziging beroep in deze periode.

Voor de volledigheid geven wij u aan welke inkomensstukken – naast dit aanvraagformulier en de gezondheidsverklaring - benodigd zijn om een aanvraag voor een UNIM-arbeidsongeschiktheidsverzekering in te dienen bij AXA(\*):

- Indien zelfstandig ondernemer of lid maatschap: verlies- en winstrekening van de afgelopen drie jaar en de meest recente aangifte inkomstenbelasting.
- Indien DGA, loondienstfunctionaris of medisch specialist in opleiding: kopie jaaropgaven van de afgelopen drie jaar en de meest recente aangifte inkomstenbelasting.
- Indien startend zelfstandig ondernemer: ondernemingsplan of prognose van de accountant of bankinstelling.

\* Indien u startend zelfstandig ondernemer bent, dient u ook een uittreksel van de KvK mee te sturen, waaruit blijkt dat u startend ondernemer bent. En in geval een BV als verzekeringnemer optreedt, dan ook een uittreksel van de KvK meesturen.

## 8 Premiebetaling

Via:  acceptgiro  
 automatische incasso (bij maandbetaling verplicht)

### **Machtiging automatische incasso**

Verzekeringnemer machtigt AXA tot wederopzegging, datgene wat verschuldigd zal zijn uit hoofde van deze verzekering, te laten afschrijven van de hieronder vermelde Postbank/bankrekening.

Postbank-/bankrekeningnummer: \_\_\_\_\_ Handtekening verzekeringnemer: \_\_\_\_\_

## 9 Aanvullende vragen

Bent u nu bij een andere maatschappij(en) verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid?

ja, en wordt de verzekering aldaar voortgezet  ja  nee  
 nee

Bent u elders verzekerd geweest tegen arbeidsongeschiktheid?  ja  nee

Vraagt u thans ook elders een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid aan?  ja  nee

Indien op één van de bovenstaande vragen het antwoord 'ja' luidt, dan gaarne opgave:

Welke maatschappij(en) \_\_\_\_\_

Welk(e) polisnummer(s) \_\_\_\_\_

Welk(e) bedrag(en) € \_\_\_\_\_

Hebt u ooit een uitkering ontvangen, of ontvangt u nog een uitkering wegens ziekte, ongeval of arbeidsongeschiktheid of is een dergelijke uitkering wel eens aan u geweigerd?  nee  ja

Zo ja, van welke maatschappij(en) en/of uitkeringsinstantie van de sociale wetgeving, wanneer, welke bedragen, welke periode, toelichting reden weigering uitkering?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 10 Overlijdensrisicoverzekering

Wenst u een overlijdensrisicoverzekering  nee (ga dan naar vraag 11)  zo ja, verzekerd kapitaal € \_\_\_\_\_

Ingangsdatum (standaard 1e van de maand) \_\_\_\_\_

**Verzekeringnemer overlijdensrisicoverzekering (indien niet verzekeringnemer van de arbeidsongeschiktheidsverzekering)**

Naam \_\_\_\_\_  vrouw  man

Voornamen \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ Nationaliteit \_\_\_\_\_ Rekeningnummer \_\_\_\_\_

Burgerlijke staat  gehuwd  ongehuwd  samenwonend

### Premiebetaling

Premiebetaling per  jaar  halfjaar  kwartaal  maand

Via:  acceptgiro  
 automatische incasso (bij maand- en kwartaalbetaling verplicht)

### Machtiging automatische incasso

Verzekeringnemer machtigt AXA tot wederopzegging, datgene wat verschuldigd zal zijn uit hoofde van deze verzekering, te laten afschrijven van de hieronder vermelde Postbank/bankrekening.

Postbank-/bankrekeningnummer: \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer: \_\_\_\_\_

### Begunstiging

Onderstaande begunstiging zal gelden en in die volgorde tenzij hieronder een andere begunstiging is aangewezen:

a. de verzekeringnemer b. diens weduwe/weduwnaar c. diens kinderen d. diens erfgenamen

Andere begunstiging (naam, voornamen (eerste voluit) en geboortedatum)

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

Dient er een lijfrenteclausule op de overlijdensrisicoverzekering geplaatst te worden?  ja  nee

De rechten uit deze verzekering zullen worden verpand aan: \_\_\_\_\_

(akte s.v.p. inzenden)

Zijn er op het leven van verzekerde in de afgelopen 3 jaren levensverzekeringen met overlijdensrisico gesloten?

nee  zo ja, bij welke maatschappij?

Voor welk(e) bedrag(-en)? € \_\_\_\_\_

Is/wordt op het leven van verzekerde elders ook een levensverzekering met overlijdensrisico aangevraagd?

nee  zo ja, bij welke maatschappij?

Voor welk(e) bedrag(-en)? € \_\_\_\_\_

## 11 Slotvraag

Zijn er nog omstandigheden die van belang kunnen zijn bij de beoordeling van deze aanvraag, die bij de beantwoording van bovenstaande vragen niet zijn vermeld?  ja  nee

Zo ja, welke? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 12 Voorlopige dekking bij een ongeval

Tussen het moment van ontvangst van het aanvraagformulier en het ingaan van de aangevraagde arbeidsongeschiktheidsverzekering, is arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ongeval voor kandidaat-verzekerde gedekt, mits hij/zij niet elders particulier verzekerd is.

Onder een ongeval wordt verstaan een plotseling van buiten komend onvrijwillig op het lichaam van kandidaat-verzekerde inwerkend geweld, dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tengevolge heeft. Hiertoe behoort eveneens verstikking en verdrinking. Van de voorlopige dekking zijn uitgesloten alle ziekten en niet lichamelijke arbeidsongeschiktheid, alsmede de gevolgen van een chirurgisch ingrijpen dat niet wordt toegepast als gevolg van een verzekerd ongeval. De uitkering uit de voorlopige dekking bedraagt maximaal 125 euro per dag of, indien lager, het bedrag van de bovengenoemde verzekeringsaanvraag en keert uit gedurende de periode van de arbeidsongeschiktheid met een maximale uitkeringsduur van 730 dagen, een en ander onder aftrek van de gekozen eigen risicotermijn.

De voorlopige dekking komt te vervallen:

- 1 Op het moment dat de verzekeringsovereenkomst tot stand is gekomen.
- 2 Maximaal 10 dagen na verzending door AXA van een voorstel tot acceptatie.
- 3 Op het moment dat AXA de bovengenoemde verzekeringsaanvraag afwijst of uitstelt.

De voorlopige dekking wordt verleend met toepassing/inachtneming van de algemene voorwaarden welke op de aangevraagde verzekering van toepassing zullen zijn.

### 13 Slotverklaring

Ondergetekende verklaart hiermede de bovenstaande vragen volledig, nauwkeurig en naar waarheid te hebben beantwoord, de voorwaarden van verzekering te accepteren en geen enkele belangrijke omstandigheid verzwegen of verkeerd voorgedragen te hebben. Als verzekeringnemer/verzekerde bent u zelf verantwoordelijk voor de wijze waarop de vragen in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring of andere op de aanvraag betrekking hebbende formulieren, zijn beantwoord of ingevuld. Dit ook indien u deze vragen niet zelf heeft ingevuld.

Voorts verklaart ondergetekende bekend te zijn met het feit, dat bij verzwijging of bij verkeerde of onware opgave zijner-/harerzijds door de maatschappij generlei uitkering verschuldigd is en de verzekering terstond door de maatschappij kan worden beëindigd, een en ander zoals bedoeld in artikel 251 Wetboek van Koophandel.

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens en eventuele andere gegevens gevraagd. Deze worden door AXA Verzekeringen B.V., als verantwoordelijke in de zin van artikel 1 onder d WBP (Wet Bescherming Persoonsgegevens), verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van wervende activiteiten. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 – 3338777, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

Indien u geen prijs stelt op informatie over onze producten en diensten, kunt u dit kosteloos schriftelijk melden (AXA, antwoordnummer 12900, 3500 XV Utrecht).

De ondergetekende heeft kennis genomen van de algemene voorwaarden of het is aan hem/haar bekend dat deze algemene voorwaarden ter inzage liggen ten kantore van de maatschappij en/of op verzoek kosteloos worden toegezonden.

Datum \_\_\_\_\_

Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer

Handtekening verzekerde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer overlijdensrisicoverzekering  
(Indien niet verzekeringnemer van de arbeidsongeschiktheidsverzekering)

\_\_\_\_\_

*Dit formulier kunt u zenden aan:*

AXA  
Postbus 30810  
3503 AR Utrecht

*NB Voor een nadere toelichting op de gehanteerde begrippen in het aanvraagformulier verwijzen wij u naar de informatiebrochure en/of de algemene informatie bij de offerte.*

*De directe doorkiesnummers van onze afdeling zijn: telefoon (030) 219 66 71, fax (030) 219 86 70.*

# Bijlage

## Opgave dagbedrag UNIM-Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Opgave heeft betrekking op de langlopende verzekering

Zie ommezijde voor Berekening dagbedrag voor DGA, loondienstfunctionaris of medisch specialist in opleiding.

### 1 Berekening dagbedrag (in euro) voor zelfstandig ondernemer of lid van een maatschap

Winst uit onderneming*	a _____	conform aangifte IB
Premies van pensioen**	b _____	
Premies van verzekeringen met pvi**	c _____	Ga naar I en vul hier het <b>resultaat van 8</b> in
Aftrek WAZ	d <u>13.200</u>	= WAZ-uitkering per 1-1-2002 + WAZ-premie
	e _____	Aftrekken regel a - (regel b + c + d)
Dagbedrag -tussenresultaat	f _____	Delen regel e / 365
Extra dagbedrag	g _____	Ga naar II en vul het <b>resultaat van 13</b> in
	h _____	Optellen regel f + g
Dagbedrag elders verzekerd	i _____	Ga naar III en vul hier het <b>resultaat van 17</b> in
<b>Te verzekeren dagbedrag UNIM</b>	j _____	Aftrekken regel h - i ***

\* betreft de genormaliseerde winst uit onderneming exclusief bijzondere baten en lasten zoals bijvoorbeeld goodwill.

\*\* premies van pensioen en verzekeringen waarbij premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd en voorzover niet zakelijk afgetrokken.

\*\*\* minimum dagbedrag is 70 euro, voor startend zelfstandig ondernemer 50 euro.

#### I - Premies van verzekeringen met pvi

UNIM-arbeidsongeschiktheidsverzekering	1 _____	
Arbeidsongeschiktheidsverzekering elders	2 _____	
Hypotheekverzekering	3 _____	
Woonlasten AOV	4 _____	
Andere AOV-dekkingen (bijv. AO-rente)	5 _____	
Premiebetalende lijfrenteverzekering	6 _____	
Anders, namelijk .....	7 _____	
<b>Resultaat</b>	8 _____	Optellen regel 1 tot en met 7

#### II - Extra dagbedrag

Afschrijvingen	9 _____	
Financiële lasten van de activa	10 _____	
	11 _____	Optellen regel 9 + 10
Naar rato van winstaandeel	12 _____	Vermenigvuldigen regel 11 x % winstaandeel kandidaat-verzekerde
<b>Resultaat</b>	13 _____	Delen regel 12 / 365

#### III - Dagbedrag elders verzekerd

Arbeidsongeschiktheidsverzekering	14 _____	ingeval van jaarrente: jaarrente / 365
Woonlasten AOV	15 _____	ingeval van jaarrente: jaarrente / 365
Anders, namelijk .....	16 _____	ingeval van jaarrente: jaarrente / 365
<b>Resultaat</b>	17 _____	Optellen regel 14 + 15 + 16

# vervolg Bijlage

## Opgave dagbedrag UNIM-Arbeidsongeschiktheidsverzekering

### 2 Berekening dagbedrag (in euro) voor DGA, loondienstfunctionaris of medisch specialist in opleiding

	<i>DGA</i>	<i>Loondienst</i>	
Bruto maandsalaris	a _____	_____	
	b _____	_____	Vermenigvuldigen regel a x 12,96
13e maand	c _____	_____	
Bruto jaarinkomen	d _____	_____	Optellen regel b + c
Maximum te verzekeren inkomen	e <u>100%</u>	<u>80%</u>	<b>Let op</b> bij medisch specialist in opleiding, factor is 100%
	f _____	_____	Vermenigvuldigen regel d x e
Premies van pensioen*	g _____	_____	
Premies van verzekeringen met pvi*	h _____	_____	Ga naar I en vul hier het <b>resultaat van 8</b> in
	i _____	_____	Aftrekken regel f - (g + h)
Aftrek WAZ	j <u>13.200</u>	<u>0</u>	= WAZ-uitkering per 1-1-2002 + WAZ-premie
Aftrek WAO	k <u>0</u>	<u>18.615</u>	= WAO-uitkering bij leeftijd 36 jaar
	l _____	_____	Aftrekken regel i - (j + k)
Dagbedrag - tussenresultaat	m _____	_____	Delen l / 365
Dagbedrag elders verzekerd	n _____	_____	Ga naar II en vul hier het <b>resultaat van 12</b> in
<b>Te verzekeren dagbedrag UNIM</b>	o _____	_____	Aftrekken regel m - n **

\* premies van pensioen en verzekeringen waarbij premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd en voorzover niet zakelijk afgetrokken.

\*\* minimum dagbedrag is 70 euro, voor medisch specialist in opleiding 50 euro.

#### I - Premies van verzekeringen met pvi

UNIM-arbeidsongeschiktheidsverzekering	1 _____	
Arbeidsongeschiktheidsverzekering elders	2 _____	
Hypotheekverzekering	3 _____	
Woonlasten AOV	4 _____	
Andere AOV-dekking (bijv. AO-rente)	5 _____	
Premiebetalende lijfrenteverzekering	6 _____	
Anders, namelijk .....	7 _____	
<b>Resultaat</b>	8 _____	Optellen regel 1 tot en met 7

#### II - Dagbedrag elders verzekerd

Arbeidsongeschiktheidsverzekering	9 _____	ingeval van jaarrente: jaarrente / 365
Woonlasten AOV	10 _____	ingeval van jaarrente: jaarrente / 365
Anders, namelijk .....	11 _____	ingeval van jaarrente: jaarrente / 365
<b>Resultaat</b>	12 _____	Optellen regel 9 + 10 + 11