

**Aanvraag/wijziging  
Arbeidsongeschiktheidsverzekering op de  
Eén-Gezins-Polis of de Eén-Bedrijfs-Polis**



**GENERALI verzekeringsgroep**

Postbus 1888, 1110 CL Diemen, Telefoon (020) 660 44 44

**Assurantie-adviseur**

Naam assurantie-adviseur: .....  
GENERALI rekeningnummer: .....

**Ingangsdatum**

Ingangsdatum: .....  
Betreft:  nieuwe Eén-Gezins-Polis  
 nieuwe Eén-Bedrijfs-Polis  
 wijziging/aanvulling op  
polisnummer: .....

**Contracttermijn**

*De contracttermijn is de looptijd van de verzekering. Deze termijn staat los van de premievalidatum. U betaalt per kwartaal of maandelijks de premie, maar de contracttermijn kan één of meer jaren bestrijken.*  
*U moet zelf aangeven voor welke contracttermijn u kiest. Bedenk hierbij dat u de verzekering in principe pas kunt opzeggen tegen het einde van de gekozen contracttermijn waarbij u een opzegtermijn van twee maanden in acht moet nemen.*

Gekozen termijn:  1 jaar  3 jaar  5 jaar

**Betalingswijze**

Rekeningnummer: .....  
Premiebetaling per:  
 kwartaal  maand  
 aan de assurantie-adviseur  
 via acceptgiro aan GENERALI  
 d.m.v. machtiging aan GENERALI (verplicht bij betaling per maand)  
**Ondergetekende machtigt, tot wederopzegging, GENERALI de premie voor de verzekering van de hierboven aangegeven rekening af te schrijven.**  
Datum: .....  
Handtekening:

**Verzekeringnemer**

Naam bedrijf: .....  
Naam eigenaar(s): .....  
Geboortedatum eigenaar(s): .....  
Straat en huisnummer: .....  
Postcode en plaats: .....  
Correspondentieadres: .....  
Postcode en plaats: .....  
Telefoonnummer: .....  
Soort bedrijf: .....  
Rechtsvorm:  eenmanszaak  maatschap  B.V. of N.V.  
 v.o.f.  
aantal vennoten: .....  
grootte van uw winstaandeel: .....  
 anders: .....

Datum oprichting bedrijf: .....  
Inschrijving KvK te: .....  
Datum inschrijving: ....., nr: .....

**Dekkingsgegevens**

**Een gezondheidsverklaring bijvoegen**

Naam verzekerde: .....  
Voornamen (1e voluit) .....  
Straat en huisnummer: .....  
Postcode en woonplaats: .....  
Nationaliteit: .....  
Sofinummer: .....  
Geboortedatum: .....  man  vrouw  
*Indien u jonger bent dan 35 jaar bij aanvang van de verzekering, komt u in aanmerking voor het Jonge Ondernemerstarief.*

**Gewenste verzekering:**

AOV GARANT  
 AOV GARANT PLUS

**Te verzekeren jaarrente:**

**AOV GARANT (PLUS)**

Rubriek A, bedrag € .....  Rubriek B, bedrag € .....

**Premievariant:**

vaste premie  leeftijdsafhankelijke premie

**Jaarrentevarianten:**

Gelijkblijvend  
 Samengesteld klimmend:  2%  3%  4%  5%  
 3% Samengesteld stijgend na rente-ingang

**Eindleeftijd:**

50 jaar  55 jaar  57 jaar  
 60 jaar  62 jaar  65 jaar  
 anders: .....jaar (tenzij wegens het beroep een grens hieraan wordt gesteld, keuze mogelijk van 50 tot en met 65 jaar)

**Eigen-risicotermijn voor Rubriek A:**

7 dagen  14 dagen  30 dagen  
 60 dagen  90 dagen  180 dagen

**Uitkering vanaf arbeidsongeschiktheidspercentage:**

Voor Rubriek A Voor Rubriek B  
Standaard:  25%  25%

**Verhoogd (tegen premiekorting):**

45%  45%  
 55%  55%  
 65%  65%  
 80%  80%

**AOV GARANT PLUS**

Begunstiging bij overlijden door een ongeval:  
 standaard (huwelijkspartner, wettelijke erfgenamen)  
 anders (gegevens bijvoegen)



## Risicogegevens

Onderstaande vragen dienen beantwoord te worden door de (kandidaat-) verzekerde

Welk beroep, bedrijf of ambt oefent u uit? .....

Hoeveel uren werkt u gewoonlijk per week? ..... uren

Hoe zijn deze uren verdeeld naar de activiteiten?

- handenarbeid ..... uren

- administratieve werkzaamheden ..... uren

- toezicht houden/leiding geven ..... uren

- reizen ..... uren

Waaruit bestaat uw eventuele handenarbeid? .....

.....

Bent u links- of rechtshandig?  links  rechts

Werkt u met houtbewerkings-  
machines?  nee  ja

Wilt u dit meeverzekeren?  nee  ja

Bent u in loondienst?  nee  ja

Heeft u een eigen bedrijf?  nee  ja

Zo ja, wat voor een bedrijf?  groothandel  kleinhandel

anders, nl.: .....

Hoeveel mensen heeft u gemiddeld in dienst? ..... fulltime en  
..... parttime

Werken één of meer gezinsleden mee in het bedrijf?  nee  ja

Zo ja, wie? .....

Hoeveel uur gemiddeld per week? .....

Wat is de aard van de werkzaamheden? .....

.....

Hoelang werkt u reeds zelfstandig? ..... jaar

Heeft u een seizoenbedrijf?  nee

ja, seizoen loopt van ..... tot .....

Voert u zelf uw administratie?  nee  ja

Zo nee, wie voert dan uw administratie?  boekhouder in eigen dienst

uitbesteed aan: .....

.....

Hoelang oefent u uw beroep al uit? ..... jaar

Welke beroepen heeft u daarvoor gehad en hoelang heeft u deze

uitgeoefend? .....

.....

Welke schoolopleidingen heeft u genoten?

LBO/LEAO  MAVO/VMBO

HAVO  VWO

Welke vervolgopleiding heeft u genoten?

LBO/LEAO  LTS

MBO/MEAO  MTS

HBO/HEAO  HTS

WO

anders, te weten: .....

Welke richting heeft u gevolgd binnen bovenvermelde vervolg-

opleiding? .....

.....

Bent u in het bezit van de voor uw beroep vereiste vakdiploma's?

ja  nee

Zo ja, welke vakdiploma's? .....

.....

Bent u in het bezit van de voor uw bedrijf vereiste vergunningen?

ja  nee

Zo ja, welke vergunningen? .....

.....

Wat was de hoogte van uw persoonlijk inkomen uit arbeid gedurende de laatste 3 jaar (ook indien u sinds kort zelfstandig bent, vernemen wij toch graag het inkomen uit de loondienstbetrekkingen)?

jaar ..... ..

bedrag € ..... € ..... € ..... vorig bedrijf/beroep

bedrag € ..... € ..... € ..... huidig bedrijf/beroep

Hoe groot was, indien u langer dan 1 jaar als zelfstandig ondernemer werkzaam bent en/of indien u een bestaand bedrijf heeft overgenomen, in elk van de voorafgaande 3 jaren, de totale nettowinst van het bedrijf vóór belastingen?

jaar ..... ..

minder dan € 12.500,-

€ 12.500,- tot € 17.500,-

€ 17.500,- tot € 25.000,-

meer dan € 25.000,-, nl.

€ ..... € ..... € .....

Bij grote inkomens- of winstschommelingen gaarne toelichting: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

In het geval van een startende ondernemer:

Wat is de winstverwachting voor de komende 3 jaar?

jaar ..... ..

€ ..... € ..... € .....

Is de verwachting gebaseerd op een ondernemingsplan?

nee  ja

Zo nee, toelichten waarop de verwachting is gebaseerd: .....

.....

Zo ja, kopie ondernemingsplan toevoegen

Vormen de aangevraagde bedragen tezamen met overige voorzieningen bij arbeidsongeschiktheid (zoals Waz, WAO, elders lopend of aangevraagde verzekeringen) ten hoogste 80% van uw huidige winst respectievelijk inkomen als hiervoor omschreven?

nee  ja

Zo nee, welk percentage en waarom: ..... %, toelichting:

.....

Heeft u nog een nevenberoep?  nee

ja, nl. ....

in loondienst  als zelfstandige

Zo ja, hoeveel uur per week besteedt u daaraan? ..... uur

Reist u beroepshalve naar het buitenland?  nee  ja

Zo ja, waarheen en hoeveel dagen per jaar? .....

.....

Hoeveel kilometer reist u beroepshalve per jaar met de auto? ..... km

Beoefent u een sport?  nee  ja

Zo ja, welke? .....

als amateur  als (semi) professional

Rijdt u regelmatig op een motor of scooter?  nee  ja  
Zo ja, wilt u het hieraan verbonden risico meeverzekeren indien u jonger bent dan 23 jaar?  nee  ja  
(vanaf 23 jaar is dit risico standaard meeverzekerd)

Vraagt u thans ook elders een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid (al dan niet als aanvullende verzekering op een levensverzekering of ongevallen Rubriek C) aan?  nee  ja  
Zo ja, bij welke maatschappij(en), welke verzekering, per wanneer en voor welke bedragen? .....

Bent u hiervoor onlangs nog gekeurd?  nee  ja

Heeft u reeds vroeger een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid (al dan niet als aanvullende verzekering op een levensverzekering of ongevallen Rubriek C) aangevraagd?  nee  ja  
Zo ja, welke verzekering(en) en bij welke maatschappij(en): .....

Polisnummer: .....

Werd een dergelijke verzekering ooit geweigerd, opgezegd, onder beperkende voorwaarden of tegen premieverhoging geaccepteerd?  nee  ja

Zo ja, door welke maatschappij(en), wanneer en waarom? .....

Polisnummer: .....

Welke beperkende voorwaarde en/of premieverhoging? .....

Bent u verzekerd krachtens een (vrijwillige) ZW, WAO of WAO-gatverzekering?  ja  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? .....

Onder welke polisnummers? .....

Ontvangt u nu, of heeft u in het verleden een uitkering ontvangen krachtens één of meer (sociale) verzekeringswetten of voorzieningen?  nee  ja

Zo ja, waarvan?  ZW  WAO  AAW/Waz  
 WW  anders, te weten: .....

Zo ja, voor welk bedrag (bruto per maand): € .....

Heeft u ooit een uitkering ontvangen op grond van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid (al dan niet aanvullend gesloten op een levensverzekering of ongevallenverzekering)?  nee  ja  
Zo ja, waarvoor, wanneer en hoe lang? .....

Is u ooit een uitkering geweigerd?  nee  ja  
Zo ja, wanneer, waarvoor en om welke reden? .....

Heeft u nog iets mee te delen met betrekking tot uw gezondheid en arbeid wat voor acceptatie van de aangevraagde verzekering van belang is?  nee  ja, .....

Is de keuring in verband met te verzekeren jaarrente en/of leeftijd al geregeld?  nee  ja

Zo ja: Welke arts en wanneer? .....

te ..... datum: .....

Welke keuring?

huisartsenkeuring

huisartsenkeuring inclusief bloedonderzoek

internistenkeuring

## Ondertekening

Heeft u verder nog iets mee te delen omtrent de te verzekeren risico's, uzelf of de overige te verzekeren personen, dat voor de beoordeling van deze verzekeringsaanvraag van belang kan zijn?

nee  ja, toelichting: .....

Heeft enige maatschappij u of de te verzekeren persoon ooit een verzekering geweigerd of opgezegd, beperkende voorwaarden gesteld of een beroep op nietigheid van een verzekering gedaan?

nee  ja, toelichting: .....

Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, in de laatste acht jaar in aanraking geweest met politie of justitie? Bijvoorbeeld omdat u, of een andere belanghebbende, werd verdacht van het plegen van een misdrijf?  nee  ja

*Zo ja, geef dan aan om welk misdrijf het ging, of het tot een rechtzaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf-)maatregelen al zijn uitgevoerd. U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden. Bij de beantwoording van deze vraag is niet alleen de eigen wetenschap van de aanvrager bepalend, maar ook die van de andere belanghebbenden.*

## Toelichting:

*U bent zelf verantwoordelijk voor de juiste beantwoording van de vragen in het aanvraagformulier, en de eventuele gezondheidsverklaring, ook al vult een ander het formulier voor u in. Wij moeten immers aan de hand van de gegeven antwoorden een juiste inschatting van het te verzekeren risico kunnen maken. U verklaart met de ondertekening van dit formulier dat de vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord en dat u hiermee de aangevraagde verzekering(en) wilt verkrijgen.*

*Wanneer later, na het afsluiten van de overeenkomst, blijkt dat u één of meerdere vragen onjuist of onvolledig hebt ingevuld, kunnen wij de overeenkomst ongeldig verklaren, al dan niet met terugbetaling van de betaalde premies. Dit recht is vastgelegd in artikel 251 Wetboek van*

*Koophandel. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij aan u bij een schadeclaim een vergoeding kunnen weigeren en de overeenkomst met terugwerkende kracht kunnen ontbinden. Wanneer gebleken is dat u te kwader trouw hebt gehandeld, worden betaalde premies niet terugbetaald.*

*Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst worden persoonsgegevens en eventuele andere gegevens gevraagd. Deze worden door GENERALI verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.*

*Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst worden persoonsgegevens en eventuele andere gegevens gevraagd. Deze worden door GENERALI verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan GENERALI uw gegevens raadplegen bij 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](http://www.stichtingcis.nl).*

*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](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 85 00.*

**De (aspirant-) verzekerde is verplicht wijzigingen in zijn gezondheidstoestand te melden tot het moment waarop de verzekeringnemer of diens assurantietussenpersoon bericht heeft ontvangen dat de verzekeringsaanvraag is geaccepteerd. Het niet voldoen aan deze mededelingsplicht kan worden aangemerkt als "verzwijging" en kan leiden tot ongeldigheid van de overeenkomst en tot weigering van uitkering door de maatschappij.**

**Verzekeringnemer (ondergetekende) verklaart, dat de gegeven antwoorden en informatie juist en volledig zijn en verklaart zich akkoord met de toepassing van de Algemene Voorwaarden en neemt er nota van dat deze voorwaarden ter inzage liggen bij de maatschappij, alsmede dat deze hem - indien de verzekering tot stand komt - tegelijk met de polis worden toegezonden.**

Datum: .....

**Handtekening  
verzekeringnemer:**

**Handtekening kandidaat-  
verzekerde:**

## **Bedenktijd voor schadeverzekeringen**

Op deze aanvraag van een verzekering is een bedenkijd van toepassing. Dit betekent dat u, nadat u de polis en de polisvoorwaarden hebt ontvangen, de verzekering ongedaan kunt maken.

Hierbij geldt het volgende:

1. de bedenkijd bestrijkt een termijn van 14 kalenderdagen;
2. de bedenkijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen;
3. de verzekering moet een contracttermijn van tenminste één jaar hebben;
4. wanneer u gebruik maakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan.

## **Geschillen**

Klachten en geschillen over de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau van GENERALI. Richt deze aan GENERALI verzekeringsgroep nv, Postbus 1888, 1110 CL Diemen, telefoon (020) 660 44 11 of e-mail [info@generali.nl](mailto:info@generali.nl).

Wanneer het oordeel van GENERALI voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, telefoon (070) 333 89 99 en e-mail [info@klachteninstituut.nl](mailto:info@klachteninstituut.nl).

Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

## **Algemeen**

Datum inzending aanvraagformulier: .....

Bijgevoegd zijn:

..... gezondheidsverklaring

..... opzegkaart(en)-extern

..... anders, nl: .....

Afwijkende afspraak: .....

*Ondertekening door verzekeringnemer niet vergeten!*