

Intermediair : .....  
 Relatienummer : ..... Accountmanager: ..... Relatiebeheerder: .....

Bij de aanvraag van een verzekering worden o.a. persoonsgegevens gevraagd. Deze worden verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en andere financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties. Bovendien worden persoonsgegevens verwerkt in verband met het ondersteunen van activiteiten gericht op voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten welke gericht zijn op uitbreiding van de dienstverlening en vergroting van het relatiebestand. Op de verwerking van deze persoonsgegevens is de gedragscode "verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode zijn de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking geregeld. De volledige tekst van deze gedragscode kan worden opgevraagd bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

**I Cliëntgegevens**

<b>Verzekeringnemer)* / Verzekerde</b>	<b>Echtgeno(o)t(e) / Partner (voor nabestaandenlijfrente)</b>
Achternaam : .....	.....
Voornamen : .....	.....
Geboortedatum : ..... <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	..... <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Nationaliteit : .....	.....
Adres : .....	.....
Postcode : ..... Woonplaats .....	..... Woonplaats .....
Sofi-nummer : .....	.....
Burgerlijke staat : <input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Als partner geregistreerd <input type="checkbox"/> Samenwonend <input type="checkbox"/> Ongehuwd	<input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Als partner geregistreerd <input type="checkbox"/> Samenwonend

\* Indien identificatie verplicht is, formulier vaststelling identiteit invullen

**Meeverzekerde kinderen**

Achternaam : .....	.....	.....	.....
Voorletters : .....	.....	.....	.....
Geboortedatum : .....	.....	.....	.....
Geslacht : <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw

**II Verzekeringsgegevens**

Gelieve de gegevens bij A of B in te vullen naar gelang de aard van de verzekering

**A. Verzekeringsgegevens Zwitserleven Privilège Pensioen**

Ingangsdatum van de verzekering : 01-..... Einddatum van de verzekering: 01-.....

Verzekeringsvorm	Tariefcode	Duur verzekering	Duur premiebetaling	Kapitaal/rente per jaar
.....	.....	.....	.....	€.....
.....	.....	.....	.....	€.....
.....	.....	.....	.....	€.....
.....	.....	.....	.....	€.....
.....	.....	.....	.....	€.....

**Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde:**

- wel meeverzekeren                       niet meeverzekeren

**Premie**

Premie : € ..... per:  jaar     halfjaar     kwartaal     maand\*\*

Extra Storting : € .....

De definitieve vaststelling van de premie en/of koopsom zal door Zwitserleven geschieden.

\*\* Bij premiebetaling per maand rechtstreeks aan Zwitserleven is automatische afschrijving verplicht.

**Incassowijze**

via intermediair :  van bankrekening                       contant

eerste premie via intermediair :  van bankrekening                       contant  
daarna als hieronder

rechtstreeks aan Zwitserleven

per acceptgiro

via automatische afschrijving van rekeningnummer

Door ondertekening van het aanvraagformulier machtigt de verzekeringnemer Zwitserleven tot wederopzegging de premie van de aangegeven rekening af te schrijven.

**Optierechten**

Indien aan de voorwaarden voor het plaatsen van de Privilege Pensioenclausule wordt voldaan, wordt deze standaard op de verzekering van toepassing verklaard. Plaatsing van de clausule is onder meer afhankelijk van een goede gezondheid van de kandidaatverzekerde.

Overige optierechten: Partnerclausule  ja     nee

**Gerichte lijfrente**

De gerichte lijfrente is van toepassing op de uitkering

Bij leven en bij overlijden     Bij leven                       Bij overlijden

**Begunstiging**

a. verzekeringnemer    b. echtgeno(o)t(e)/geregistreerd partner/partner    c. kinderen    d. erfgenamen

anders, (naam, voornamen, geboortedatum) : .....

**Lopende verzekeringen**

Lopen er reeds verzekeringen bij Zwitserleven?                       ja                       nee

Zo ja:

1 Polisnummers lopende verzekeringen : .....

2 Worden deze ongewijzigd voortgezet?                       ja                       nee, s.v.p. toelichten: .....

.....

**Ga naar III**



### Optierechten

Indien aan de voorwaarden voor het plaatsen van de Verhogingsclausule BelegPensioen wordt voldaan, wordt deze standaard op de verzekering van toepassing verklaard. Plaatsing van de clausule is onder meer afhankelijk van een goede gezondheid van de kandidaatverzekerde.

Overige optierechten

Partnerclausule Zwitserleven BelegPensioen  ja  nee  
Ideaal Verhogingsclausule BelegPensioen  ja  nee

### Werknemersspaarregelingen

Met deze verzekering wordt deelgenomen aan de

- premiespaarregeling
- spaarloonregeling.

### Gerichte lijfrente

De gerichte lijfrente is van toepassing op de uitkering bij leven en overlijden

### Begunstiging

- a. verzekeringnemer      b. echtgeno(o)t(e)/geregistreerd partner/partner      c. kinderen      d. erfgenamen
- anders, (naam, voornamen, geboortedatum) : .....

### Lopende verzekeringen

Lopen er reeds verzekeringen bij Zwitserleven?  ja  nee

Zo ja:

- 1 Polisnummers lopende verzekeringen : .....
  - 2 Worden deze ongewijzigd voortgezet?  ja  nee, s.v.p. toelichten: .....
- .....

### III Vragen voor de verzekerde

- 1 a Wat is uw beroep? : .....
- b Wat is uw functie? : .....
- Sinds wanneer? : .....
- c Wat is de aard van uw werkzaamheden? : .....
- (zo uitgebreid mogelijk) : .....
- d In welke branche ( soort van bedrijf ) bent u werkzaam? : .....
- e Bent u in loondienst of zelfstandig werkzaam?  Loondienst  zelfstandig
- Indien zelfstandig; sinds wanneer? : .....

- 2 a Bent u voornemens voor langere tijd buiten Nederland te wonen en/of werken?  ja  nee
- b Zo ja, welk(e) land/plaats, reden en duur? : .....
- 3 a Welke sport(en) beoefent u? .....
- b Welke van deze sporten beoefent u (semi-)professioneel? .....
- 4 a Heeft een maatschappij u ooit een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd, uitgesteld of op bijzondere voorwaarden geaccepteerd?  ja  nee
- b Zo ja, s.v.p. nader toelichten : .....

**IV Aanvullende vragen uitsluitend in te vullen als het arbeidsongeschiktheidsrisico € 136.134,06 of meer is.**

- 1 a Heeft u naast het onder 1a vermelde beroep nog een nevenberoep  ja  nee
- Zo ja, - in loondienst?  ja  nee
- aard van de werkzaamheden? : .....
- b Wat is uw opleiding? : .....
- c Welke beroepen heeft u sinds uw schooltijd uitgeoefend? : .....
- (s.v.p. perioden aangeven) : .....

**Vragen met betrekking tot de werkzaamheden van de verzekerde**

- 2 a Hoeveel uren besteedt u doorgaans per week aan leidinggeven ..... uur administratie ..... uur  
handenarbeid ..... uur
- Werkt u met (houtbewerkings)machines of (las)apparaten?  ja  nee
- Zo ja, met welke? : .....
- b Werkt u met stoffen, die schadelijk zijn voor de gezondheid?  ja  nee
- Zo ja, met welke? : .....
- c Werkt u op daken, steigers, ladders e.d.?  ja  nee
- d Hoeveel kilometer rijdt u beroepshalve per auto? : ..... kilometer per jaar

**Vragen met betrekking tot het bedrijf uitsluitend in te vullen door de zelfstandige ondernemer**

- 3 a Naam bedrijf : .....
- Oprichtingsdatum : .....
- Branche : .....
- Rechtsvorm : .....
- Inschrijving bij Kamer van Koophandel  ja  nee
- Zo ja, wat is uw inschrijffnummer? : .....
- Betreft het een seizoenbedrijf, markt  
c.q. ambulante handel?  ja  nee
- Zo ja, s.v.p. nader omschrijven : .....
- Aantal werknemers (inclusief aanvrager) : .....
- b Voert u zelf uw boekhouding?  ja  nee
- c Werken uw echtgeno(o)t(e) en/of kinderen  
mee in het bedrijf?  ja  nee
- zo ja, hoeveel uur per week? : .....
- Waaruit bestaan hun werkzaamheden? : .....

**V Aanvullende vragen uitsluitend in te vullen als een arbeidsongeschiktheidsrente wordt meeverzekerd.**

**Vragen met betrekking tot het bruto-inkomen uit arbeid**

Hoe groot was uw winstaandeel uit onderneming, dan wel uw bruto inkomen uit arbeid volgens uw aangifte ingevolge de Wet op de inkomstenbelasting

- 1 a in loondienst
- dit jaar : € .....
- vorig jaar : € .....
- b als zelfstandig ondernemer
- dit jaar (geschat) : € .....
- gemiddeld over de 3 afgelopen kalenderjaren : € .....
- Bent u in Nederland belastingplichtig? :  ja  nee

**Vragen met betrekking tot andere verzekeringen bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde**

Bent u verzekerd

- 1 a krachtens de WAO (Wet op de Arbeids-  
ongeschiktheidsverzekering)? :  ja  nee

zo ja, het salaris vermelden waarover  
WAO-premie wordt betaald : € .....

b krachtens een pensioenregeling via de werkgever? :  ja  nee

zo ja, de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente  
op jaarbasis vermelden : € .....

c middels (een) privé-verzekering(en) bij een leven-  
en/of schademaatschappij? :  ja  nee

zo ja, de totaal verzekerde arbeidsongeschiktheids-  
uitkering op jaarbasis vermelden : € .....

Wordt deze dekking ongewijzigd voortgezet? :  ja  nee

2 Heeft u ook elders een ongevallen-, ziekengeld-,  
levens- of na- eerstejaars arbeidsongeschiktheids-  
verzekering aangevraagd? :  ja  nee

zo ja, - welke verzekering en wanneer? : .....

- welke maatschappij(en) / polisnummer(s)? : .....

- welke bedragen? : € .....

- bent u hiervoor gekeurd? : .....

### Belangrijk

De aangevraagde arbeidsongeschiktheidsrente, met inbegrip van de reeds bij Zwitserleven en/of andere verzekeringsmaatschappijen verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente(n) en/of aanspraken krachtens de AAW/WAO, mag in ieder geval niet meer dan 80% van uw huidige jaarlijkse vaste inkomen uit arbeid dekken.

### VI Medische waarborgen

Voor verzekeringen met overlijdens- en/of arbeidsongeschiktheidsrisico worden medische waarborgen verlangd. Bij een overlijdensrisico van minder dan € 136.134,06\* en een arbeidsongeschiktheidsrisico van minder dan € 136.134,06\*, kan in eerste instantie worden volstaan met een gezondheidsverklaring. Voor hogere risico's is een medische keuring nodig.

1 a Zijn er op uw leven in de afgelopen 3 jaar  
levensverzekeringen met overlijdensrisico  
en/of arbeidsongeschiktheidsrisico gesloten? :  ja  nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en)? : .....

Voor welke bedragen? : .....

b Is/wordt er op uw leven elders ook een levens-  
verzekering met overlijdensrisico en/of  
arbeidsongeschiktheidsrisico aangevraagd? :  ja  nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en)? : .....

Voor welke bedragen? : .....

Indien het overlijdensrisico van deze verzekering(en) samen met de thans aangevraagde verzekering € 136.134,06\* of meer bedraagt of indien het arbeidsongeschiktheidsrisico **op jaarbasis** van deze verzekering(en) samen met de thans aangevraagde verzekering, € 18.151,21 \* of meer bedraagt, is een HIV-test vereist.

\* wordt per 1 januari 2001 aangepast.

