

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

**I Cliëntgegevens**

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.

	<b>Werkgever</b>		<b>Verzekeringnemer</b>
Naam bedrijf	: .....		Verzekeringsovereenkomst als bedoeld in :
	: .....		<input type="checkbox"/> art 2 lid 4 sub - B (werkgever = verzekeringnemer)
Adres	: .....		<input type="checkbox"/> art 2 lid 4 sub - C (werknemer = verzekeringnemer)
Postcode	: ..... Vestigingsplaats .....		

	<b>Werknemer (verzekerde)</b>		<b>Echtgeno(o)t(e) / Partner werknemer</b>
Achternaam	: .....		.....
Voorletters	: .....		.....
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

	<b>Meeverzekerde kinderen</b>		
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 Privé Pensioen van de Zaak**

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

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

Bankrekeningen: ABN AMRO 41.19.28.406  
ING Bank 69.64.63.156  
Postbank 3031 Rabobank Nederland 10.10.58.403  
Naamloze Vennootschap naar Zwitsers recht.  
Handelsregister Amsterdam nr. 33002996





**IV Aanvullende gegevens algemeen**

**Begunstiging**

Conform de pensioentoezegging.

**Hoofdvervalmaand**

De hoofdvervalmaand van de premie is standaard de maand van de ingangsdatum van de verzekering.

Gewenste afwijkende hoofdvervalmaand : .....

**Waardeoverdracht**

Wordt deze verzekering (mede) gesloten in het kader van waardeoverdracht.

ja  nee

Zo ja, wie is de overdragende verzekeraar/instelling? : .....

**Pensioentoezegging**

Is de pensioentoezegging vastgelegd in een getekend document

ja  nee

Zo ja, inzending van dit getekende document is vereist

Zo nee, inzending vragenformulier pensioentoezegging inzenden met dit aanvraagformulier

**V Vragen voor de werknemer**

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? : .....

2 a Bent u in het bezit ( direct of indirect ) van  ja  nee

ten minste 10% van het geplaatste kapitaal van de vennootschap waarin u werkzaam bent?

3 a Hoe groot is uw bruto inkomen uit tegenwoordige arbeid? : € .....

- dit jaar : € .....

- vorig jaar : € .....

4 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? : .....

.....

5 a Welke sport(en) beoefent u? .....

b Welke van deze sporten beoefent u (semi-)professioneel? .....

- 6 a Heeft een maatschappij u ooit een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd, of deze op bijzondere voorwaarden willen accepteren **anders dan om gezondheidsredenen?**  ja  nee
- b Zo ja, s.v.p. nader toelichten : .....

**VI Aanvullende vragen uitsluitend in te vullen als het arbeidsongeschiktheidsrisico € 150.000,- 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 werknemer**

- 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 werkgever**

- 3 a Naam bedrijf : .....
- Oprichtingsdatum : .....
- Branche : .....
- Rechtsvorm : .....
- Inschrijving bij Kamer van Koophandel  ja  nee
- Zo ja, wat is uw inschrijfnummer? : .....
- 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? : .....

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

**Vragen met betrekking tot verzekeringen bij arbeidsongeschiktheid van de werknemer**

- Bent u in het kader van het dienstverband al verzekerd bij arbeidsongeschiktheid of wordt gelijktijdig met deze aanvraag een dergelijke verzekering aangevraagd?  ja  nee
- Zo ja, welke? : .....
- Voor welke bedragen? : € .....

**Verklaring**

De werknemer verklaart door ondertekening dat de aangevraagde arbeidsongeschiktheidsrente, met inbegrip van de reeds bij Zwitserleven en/of andere verzekeringsmaatschappijen verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente(n) en/of aanspraken krachtens wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen niet meer bedraagt dan 80% van het jaarlijkse vaste inkomen uit arbeid.

Plaats : ..... Datum : .....

.....  
werknemer

**VIII Medische waarborgen**

Uitsluitend als er voor de acceptatie van verzekeringen met overlijdens- en/of arbeidsongeschiktheidsrisico medische waarborgen worden verlangd moeten de vragen 1a en 1b worden beantwoord.

- 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 levensverzekering 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 € 150.000,- of meer bedraagt of indien het arbeidsongeschiktheidsrisico **op jaarbasis** van deze verzekering(en) samen met de thans aangevraagde verzekering, € 20.000,- of meer bedraagt, is een HIV-test vereist.

