

Aanvraagformulier

ArbeidOpvangPolis[®] (AOP)

Assurantie-adviseur _____ Nr. _____

KANDIDAAT VERZEKERINGNEMER

Naam _____ M V _____

Adres _____

Postcode _____ Plaats _____

Telefoon _____ (Post)Bank _____

E-mail _____ Geboortedatum --19

Functie of soort bedrijf _____

KANDIDAAT-VERZEKERDE

Naam _____ man vrouw

Nationaliteit _____ Geboortedatum --19

Beroep _____

*(Geef hier een omschrijving van het uitgeoefende **beroep** en niet van de **functie** binnen het bedrijf.
Bijvoorbeeld "ambtenaar" of "zelfstandige" of "directeur" is niet voldoende).*

VERZEKERING

Verzekerd bedrag in Euro (min. € 400, maximaal € 5.000) _____ per maand

Uitkeringsduur maximaal 2 3 5 7 jaar tot leeftijd _____ jaar

Uitkeringscriterium gangbare passende **arbeid** (vanaf het 2^e jaar van uitkering)

Gewenst eigen risico 30 60 90 180 360 730 **dagen**

Gewenste ingangsdatum _____ *doch nooit eerder dan de dag waarop dit formulier wordt ontvangen door de Van Kampen Groep.*

Betalingstermijn per maand per kwartaal *(altijd d.m.v. een incassomachtiging!)*
 per jaar, door middel van:
 acceptgiro incassomachtiging

ARBEIDSSITUATIE

Werkt u, behalve als zelfstandige, ook in loondienst nee ja, nl. _____ uur per week

zo ja, soort werkzaamheden _____

Wat is uw gemiddelde **jaar**inkomen over de laatste 3 jaren EUR _____ (*bruto, vóór belastingen*)

Hoeveel uren werkt u gewoonlijk totaal _____ uur per week (A1)

Hoe besteedt u deze wekelijkse arbeidstijd gewoonlijk:

administratief / bureauwerkzaamheden _____ uur per week (B1)

verkoop / advisering _____ uur per week (B2)

toezichthoudend / leidinggevend / lesgeven _____ uur per week (B3)

zakelijk reizen _____ uur per week (B4)

handarbeid / lichamelijke arbeid _____ uur per week (B5), verdeeld als volgt:

werken met machines _____ uur per week (C1)

werken met gevaarlijke stoffen _____ uur per week (C2)

werken op hoogte of boven schouderhoogte _____ uur per week (C3)

tillen en/of bukken _____ uur per week (C4)

overige hand- of lichamelijke arbeid _____ uur per week (C5)

Controle: de som van (B1) t/m (B5) moet gelijk zijn aan (A1). De som van (C1) t/m (C5) moet gelijk zijn aan (B5).

| | | |
|---|---|---|
| Begunstigde voor eventuele uitkering(en) | <input type="checkbox"/> verzekeringnemer | <input type="checkbox"/> verzekerde |
| Dient het verzekerde bedrag (en de premie) jaarlijks met 3% te stijgen | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja |
| Is aan u, of aan de kandidaat-verzekerde wel eens een arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd of opgezegd | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja: (toelichting bijvoegen s.v.p.) |
| Heeft u feiten te melden omtrent een eventueel strafrechtelijk verleden van uzelf of de kandidaat-verzekerde | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja: (toelichting bijvoegen s.v.p.) |
| Wie is de huisarts van de kandidaat-verzekerde: | Naam _____ | |
| | Plaats _____ | |

Belangrijk: lees vóór de ondertekening van dit aanvraagformulier de toelichtingen hieronder. U dient een ingevulde en ondertekende gezondheidsverklaring (model AOP 2008) bij te voegen.

Plaats _____ datum _____

Handtekening van de
kandidaat-verzekeringnemer

Handtekening van de
kandidaat-verzekerde

Inkomenstoets (80%)

Het te verzekeren bedrag mag niet meer bedragen dan 80% van het huidige inkomen. Door ondertekening van dit formulier verklaart de aanvrager dat het te verzekeren bedrag aan dit criterium voldoet.

Belangrijk: toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

De aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer is verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van deze verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd **en die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt**. Vragen waarvan men het antwoord al bij de verzekeraar bekend veronderstelt, moeten toch zo volledig mogelijk beantwoord worden. Feiten en omstandigheden die bekend worden nadat deze aanvraag is ingezonden, maar voordat de verzekeraar heeft bericht over zijn definitieve beslissing het ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moeten alsnog aan de verzekeraar worden medegedeeld, indien deze vallen onder de vraagstelling in dit aanvraagformulier.

Indien aanvrager niet of niet volledig aan deze mededelingsplicht heeft voldaan, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien met opzet tot misleiden van de verzekeraar is gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft verzekeraar tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Strafrechtelijk verleden (zie ook de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht)

Is aanvrager, 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:

- 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 of de wet economische delicten,

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. Deze informatie kan desgewenst vertrouwelijk aan de directie worden gezonden.

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaatverzekeringnemer, dat hij een verzekering wil sluiten op basis van de dekking zoals die is omschreven in de door hem ontvangen en bestudeerde algemene voorwaarden van verzekering model AOP(01.01.2008) en dat hij akkoord gaat met de toepasselijkheid van deze voorwaarden van verzekering.

Bij deze aanvraag dient een volledig ingevulde gezondheidsverklaring te worden meegezonden volgens model AOP 2008. Indien deze gezondheidsverklaring ontbreekt, kan de aanvraag helaas niet in behandeling worden genomen.