

ALLIANZ NEDERLAND LEVENSVZERKERING

AANVRAAGFORMULIER

ALLIANZ COLLECTIEVE OVERLIJDENSRISICOVERZEKERING

Wij danken u voor het in ons gestelde vertrouwen. Het is belangrijk dat u alle vragen volledig, zo specifiek mogelijk en naar waarheid invult.

Na ontvangst van het aanvraagformulier beoordelen wij het risico en laten u direct weten of de verzekering wordt geaccepteerd, onder welke voorwaarden en tegen welke premie.

Offertenummer
Uw financieel adviseur
Aanstellingsnummer

Verzekeringnemer

Bedrijfsnaam
Vestigingsadres
Postcode
Vestigingsplaats
Postadres
Postcode
Plaats postadres
KvK nummer
SBI code

Contactpersoon
Geslacht ☐ M ☐ V
Telefoonnummer
E-mailadres

Gegevens verzekering

Ingangsdatum

De ingangsdatum is onder voorbehoud van acceptatie.

- Al uw werknemers (met uitzondering van directeur-groootaandeelhouders) zijn verplicht verzekerd.
- De werknemers moeten hun werkzaamheden 100% kunnen verrichten.
- Werknemers die ziek zijn of anderszins hun werkzaamheden niet kunnen doen, worden verzekerd zodra deze de overeengekomen werkzaamheden voor 100% hervatten.
- In de validiteitsverklaring in deze aanvraag geeft u aan dat de werknemers hun werkzaamheden volledig kunnen doen.

De contractduur is 3 jaar

Verzekerd bedrag per werknemer:

Maximaal € 450.000 bij:

☐ Bruto jaarsalaris x factor van (maximaal 3)

Maximaal € 250.000 bij:

☐ Vast bedrag per werknemer: €

Waaruit bestaat het jaarsalaris?

Eindleeftijd dekking:

AOW-ingangsdatum

Offerte

Is er een offerte uitgebracht? ☐ Ja ☐ Nee

Indien Ja, voeg dan de voor akkoord ondertekende offerte bij.

Is/zijn de directeur-groootaandeelhouder(s) meeverzekerd? ☐ Ja ☐ Nee

Indien Ja, voeg dan de ingevulde gezondheidsverklaring(en) bij.

Zijn de gegevens zoals vermeld in de offertespecificatie correct? ☐ Ja ☐ Nee

Zo nee, graag toelichten

Als u op basis van dit aanvraagformulier een offerte wenst, dan zijn voor de offerte de volgende gegevens van uw werknemers in een Excel-spreadsheet nodig:

- Nummer
- Naam (initialen, tussenvoegsel en familienaam)
- Geslacht M V
- Geboortedatum
- Full-time salaris
- Part-time factor
- Verzekerde som
- Datum indiensttreding
- Datum opname regeling (bij start regeling is dat datum start regeling)

Verklaring omtrent werkzaamheden van werknemers

Omschrijf kort de werkzaamheden van de werknemers:

Validiteitsverklaring

Ondergetekende verklaart hierbij dat alle te verzekeren werknemers:

1. volledig arbeidsgeschikt zijn en geen beperkingen ondervinden bij het verrichten van het werk ☐ Ja ☐ Nee
2. fysiek in staat zijn het werk uit te voeren zoals omschreven in het functieprofiel ☐ Ja ☐ Nee
3. het laatste jaar niet langer dan 2 weken aaneensluitend door ziekte niet werkzaam zijn geweest ☐ Ja ☐ Nee

De werknemers waarvoor geen validiteitsverklaring kan worden afgegeven, moeten een gezondheidsverklaring invullen. Op basis daarvan zal Allianz beoordelen of deze werknemers als deelnemer in de Collectieve Overlijdensrisicoverzekering opgenomen kunnen worden. Als dat zo is, zullen ze in de regeling opgenomen worden zodra ze het werk voor 100% hervat hebben.

Naam
Geboortedatum
Reden
Datum ingang ziekte

Naam
Geboortedatum
Reden
Datum ingang ziekte

Naam
Geboortedatum
Reden
Datum ingang ziekte

Ondergetekende verklaart dat de antwoorden op de gestelde vragen naar waarheid en naar beste weten volledig zijn vermeld. Ondergetekende is er zich van bewust dat door verzwijging van gegevens of verstrekking van onjuiste of onvolledige informatie of opgave de verzekeringsovereenkomst kan worden opgezegd en/of het recht op uitkering kan vervallen.

Naam contactpersoon
Functie contactpersoon
Datum
Plaats
Handtekening werkgever

Stafrechtelijk verleden

Bent u of een andere belanghebbende bij deze aangevraagde verzekering in de laatste 8 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 op 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?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, geef dan in een bijlage 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. U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie van Allianz zenden.

Wordt deze verzekering gesloten door een rechtspersoon? Dan geldt de vraag naar een strafrechtelijk verleden ook voor:

- de statutair directeur(en)/bestuurder(s) van de rechtspersoon;
- de aandeelhouders met een belang van 33,3% of meer en, als deze aandeelhouders zelf een rechtspersoon zijn, hun statutair directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouders met een belang van 33,3% of meer.

Algemene Slotvraag

Beschikt u of een andere belanghebbende nog over informatie, die voor de beoordeling van deze aanvraag voor verzekering voor Allianz van belang zou kunnen zijn en die niet bij de beantwoording van de voorgaande vragen is verstrekt?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke informatie is dat?

Verklaring Financieel Adviseur

De verzekeringnemer dient in het bezit te zijn van een offerte die is gebaseerd op dezelfde uitgangspunten als hetgeen wordt aangevraagd als verzekering. De financieel adviseur verklaart in verband hiermee dat hij aan de verzekeringnemer(s) een offerte heeft overhandigd waarin de uitgangspunten wat betreft premie, looptijd en eventuele keuze-elementen overeenkomen met hetgeen op het aanvraagformulier is opgenomen. De financieel adviseur verklaart tevens dat hem geen omstandigheden bekend zijn op grond waarvan de aangevraagde verzekering niet zou kunnen worden geaccepteerd.

Naam financieel adviseur
Naam behandelaar
Datum
Plaats
Handtekening financieel adviseur

Persoonsgegevens

Wij behandelen uw persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. U kunt deze gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen uw persoonsgegevens gebruiken:

- om de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering uit te voeren en te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan wet- en regelgeving te houden;
- voor marketingactiviteiten.

Soms wisselen wij uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan.

Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren? Of wilt u fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op met onze functionaris gegevensbescherming, postbus 64, 3000 AB Rotterdam of via onze klantenservicepagina of privacy@allianz.nl.

Het komt voor dat ons privacybeleid wijzigt. Kijkt u op www.allianz.nl/privacy voor de volledige, actuele tekst over ons privacybeleid.

De identiteit van de rechtspersoon/werkgever wordt vastgesteld aan de hand van een gewaarmerkt uittreksel van de Kamer van Koophandel.

De identiteiten zijn vastgesteld door

Naam financieel adviseur	
Naam behandelaar	
Datum	
Plaats	
Handtekening financieel adviseur	

Offerte

Ondergetekende verklaart de bij deze aangevraagde verzekering behorende offerte ontvangen en gelezen te hebben en akkoord te zijn met deze offerte. De ondergetekende verklaart tevens dat hij het bij de offerte behorende documenten beschikbaar op www.allianz.nl/crv heeft gelezen en daarmee akkoord is.

Informatie

Tevens verklaart u zich akkoord met toepassing van de Algemene Voorwaarden. Deze voorwaarden kunt u raadplegen via www.allianz.nl/crv of opvragen bij Allianz. De voorwaarden worden u toegezonden bij afgifte van de polis.

Ondergetekende(n) is/zijn zich ervan bewust dat indien niet of niet volledig aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, dat ertoe kan leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Het niet nakomen van de wettelijke mededelingsplicht kan ook tot gevolg hebben dat de verzekeraar de verzekering opzegt.

Naam contactpersoon	
Functie contactpersoon	
Datum	
Plaats	
Handtekening werkgever	