

Verzekeringsvoorstel Gewaarborgd Inkomen

Bemiddelaar: _____ Dossiernummer: _____

Kandidaat verzekeringnemer

Mevrouw Mijnheer Firma

Voornaam _____ Naam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Plaats _____ Land _____

Rijksregisternummer _____ Nationaliteit _____

Burgerlijke Staat ongehuwd gehuwd samenwonend gescheiden weduw(e)(naar)

Bankrekening _____

Telefoonnummer _____ E-mail _____

Verwantschap met de verzekerde _____

Kandidaat verzekerde

Idem als verzekeringnemer

Geslacht man vrouw

Voornaam _____ Naam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Plaats _____ Land _____

Rijksregisternummer _____ Nationaliteit _____

Burgerlijke Staat ongehuwd gehuwd samenwonend gescheiden weduw(e)(naar)

Bankrekening _____

Telefoonnummer _____ E-mail _____

Begunstigde

idem als verzekeringnemer Idem als verzekeringde

Mevrouw Mijnheer Firma

Voornaam _____ Naam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Plaats _____ Land _____

Rijksregisternummer _____ Nationaliteit _____

Burgerlijke Staat ongehuwd gehuwd samenwonend gescheiden weduw(e)(naar)

Bankrekening _____

Telefoonnummer _____ E-mail _____

Verwantschap met de verzekerde _____

Voorwaarden van het contract

Begindatum _____ Bedrag van de jaarrente _____

Premiebetaling Jaarlijks Halfjaarlijks Driemaandelijks (met domiciliëring)

Soort rente Constante Klimmende Ideaal klimmende

Eindleeftijd 55 jaar Motief _____
 60 jaar Motief _____
 65 jaar

Verzekerd risico Ziekte Ziekte en alle ongevallen

ERT 1 m 2 m 3 m 6 m 12 m Engelse franchise

Heeft u reeds een bestaande verzekering tegen risico's ziekte en ongeval? ja nee

Indien "ja", maatschappij en verzekerd(e) kapitaal/rente _____

Beroep van de kandidaat-verzekerde

Wat is uw beroep (nauwkeurige omschrijving aub) _____
_____ Sinds? _____

Oefent u ook een bijberoep uit? (nauwkeurige omschrijving aub) _____
_____ Sinds? _____

Aard van de werkzaamheden alleenwerkend medewerkend geeft ook leiding

Verdeling van de werkzaamheden _____ % administratief _____ % commercieel _____ % handenarbeid

Verblijft u om professionele of niet professionele reden per jaar meer dan 1 maand in het buitenland?
 ja nee Indien ja, waar en voor welke periode? _____

Omvatten uw beroepsactiviteiten:

- Lichamelijke of handenarbeid? ja nee Zo ja, welke? _____
- Snoeien en vellen van hoogstammige bomen ja nee
- Werken op daken, ladders of steigers hoger dan 4 meter, bouw- of slopingswerken ja nee
- Werken aan elektrische hoogspanningskabels of -lijnen of aan mechanische machines, houtbewerkingmachines ja nee
- Afdalen in mijnen, groeven of putten ja nee
- Gebruiken of manipuleren van springstoffen of van giftige/bijtende producten ja nee
- Gebruik van luchtvaartuigen, behalve als passagier van een vliegtuig of helicopter, ingericht om personen te vervoeren ja nee
- Andere gevaarlijke beroepsactiviteiten? ja nee Zo ja, welke? _____

Vroeger uitgeoefende beroepen _____

Opleiding _____

Andere activiteiten van de verzekerde

Bestuurt u een motorfiets? ja nee Zo ja, wat is de cilinderinhoud? _____ cc

Moet dit risico verzekerd worden? ja nee

Beoefent u een bepaalde sport ja nee Zo ja, welke? _____

als liefhebber in competitie als beroeps zonder competitie

Moet dit risico verzekerd worden? ja nee

Hierbij verklaar ik op mijn eer dat de hierboven verstrekte inlichtingen juist en volledig zijn, en dat ik niets verzwegen heb dat de maatschappij zou kunnen misleiden bij het nemen van de beslissing over de voorgestelde verzekering. Ik weet dat in voor komend geval de aangegeven verzekering nietig is. Ik ontsla mijn behandelende geneesheren van het beroepsgeheim tegenover de medische controledienst van de verzekeringsmaatschappij. Ik bevestig een eensluitend verklaard afschrift van het verzekeringsvoorstel te hebben ontvangen. Bij afwijking van de wettelijke eindleeftijd verklaren de verzekeringnemer en de verzekerde dat dit gedaan werd op hun verzoeken dat de jongere leeftijd de normale leeftijd

Opgemaakt te _____ op _____

Handtekening (voorafgegaan door de woorden "gelezen en goedgekeurd" eigenhandig geschreven door de verzekerde)

Te verzekerden persoon

U kunt dit document handtekenen met uw elektronische identiteitskaart. Klik hieronder en volg de aanwijzingen.

De verzekeringsnemer

U kunt dit document handtekenen met uw elektronische identiteitskaart. Klik hieronder en volg de aanwijzingen.