



Aanvraagformulier **TAF GoedGezekerd AOV**

De TAF GoedGezekerd AOV is de betaalbare arbeidsongeschiktheidsverzekering die u voor korte of langere tijd een vangnet biedt als u arbeidsongeschikt raakt. Met ruime keuzemogelijkheden voor onder meer uitkeringsduur, wachttijd en uitkeringsgrens. U bepaalt wat het beste bij u past, u heeft de touwtjes in handen. Uw verzekeringsadviseur helpt u met het invullen van het aanvraagformulier. Acceptatie vindt plaats op basis van het aanvraagformulier, dat een verkorte gezondheidsverklaring bevat. De verzekering gaat in nadat de verzekeraar uw aanvraag heeft beoordeeld en geaccepteerd.

Is de premie hoger dan € 1.000,- per jaar? Vergeet u dan niet een kopie van uw geldig legitimatiebewijs mee te sturen, voorzien van een bedrijfsstempel, handtekening, datum en “origineel gezien” door uw verzekeringsadviseur.



eenvoudig transparant



Aanvraagformulier

TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

Verzekeringskenmerken

Dit product bevat een standaard overlijdensrisicodekking van 12 keer het verzekerd maandbedrag. Wilt u dit verlengen kies dan één van de volgende opties:

Uitkeringsduur bij overlijden:	<input type="checkbox"/> Standaard (12 maanden)	<input type="checkbox"/> 24 maanden	<input type="checkbox"/> 36 maanden
	<input type="checkbox"/> 48 maanden	<input type="checkbox"/> 60 maanden	<input type="checkbox"/> 72 maanden
	<input type="checkbox"/> 84 maanden	<input type="checkbox"/> 96 maanden	<input type="checkbox"/> 108 maanden
	<input type="checkbox"/> 120 maanden	<input type="checkbox"/> Tot einde looptijd	

Wachttijd:	<input type="checkbox"/> 30 dagen	<input type="checkbox"/> 60 dagen	<input type="checkbox"/> 90 dagen
	<input type="checkbox"/> 120 dagen	<input type="checkbox"/> 150 dagen	<input type="checkbox"/> 180 dagen
	<input type="checkbox"/> 210 dagen	<input type="checkbox"/> 240 dagen	<input type="checkbox"/> 270 dagen
	<input type="checkbox"/> 300 dagen	<input type="checkbox"/> 330 dagen	<input type="checkbox"/> 365 dagen
	<input type="checkbox"/> 730 dagen		

Uitkeringsduur bij AO*:	<input type="checkbox"/> 12 maanden	<input type="checkbox"/> 24 maanden	<input type="checkbox"/> 36 maanden
	<input type="checkbox"/> 48 maanden	<input type="checkbox"/> 60 maanden	<input type="checkbox"/> 72 maanden
	<input type="checkbox"/> 84 maanden	<input type="checkbox"/> 96 maanden	<input type="checkbox"/> 108 maanden
	<input type="checkbox"/> 120 maanden	<input type="checkbox"/> Tot einde looptijd	

Claimbeoordeling na het 1ste jaar van AO*:	<input type="checkbox"/> Beroepsarbeid**	<input type="checkbox"/> Passende arbeid
--	--	--

Uitkeringsgrens bij AO*:	<input type="checkbox"/> 25% of meer	<input type="checkbox"/> 35% of meer	<input type="checkbox"/> 45% of meer
	<input type="checkbox"/> 55% of meer	<input type="checkbox"/> 65% of meer	<input type="checkbox"/> 80% of meer

Psychische klachten meeverzekeren***:	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------

Roker:	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
--------	------------------------------	-----------------------------

Beroep:

Beroepsklasse:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> Overige
----------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------------

Hoeveel uur per week werkt u gemiddeld? _____ uur

Hoeveel procent van uw tijd besteedt u aan:

Administratieve werkzaamheden: _____ %

Verkopen/Leidinggeven (niet reizend): _____ %

Verkopen/Reizen: _____ %

Fysieke werkzaamheden (handenarbeid): _____ %

Ingangsdatum verzekering: _____

Einddatum verzekering: _____ (looptijd _____ maanden)

Te verzekeren maandbedrag AO*: € _____ (minimaal € 100,- en maximaal € 9.000,- **** per maand)

Indexatie premie en verzekerd maandbedrag*****: Nee Ja, _____ %

Aanvraag voor deze verzekering wordt gedaan op basis van polisvoorwaarden: QL GG 09-2012

* AO = arbeidsongeschiktheid

** Zie de lijst met uitgesloten beroepen waarvoor de dekking beroepsarbeid niet mogelijk is. De lijst vindt u op www.taf.nl.

*** Indien de vraag inzake het psychisch verleden op pagina 5 van dit aanvraagformulier met ja wordt beantwoord, is het niet mogelijk psychische klachten mee te verzekeren.

**** Het verzekerd maandbedrag is maximaal uw vaste aantoonbare maandelijkse lasten vermeerderd met € 750,- voor persoonlijke niet aan te tonen maandlasten. Indien het verzekerd bedrag bij aanvang van de verzekering € 2.500,- of meer bedraagt, dan geldt dat het verzekerd maandbedrag ook niet meer bedraagt dan 85% van uw gemiddelde inkomen over de voorgaande 3 kalenderjaren.

***** Indexatie van premie en verzekerd maandbedrag is mogelijk tot een verzekerd maandbedrag van € 5.000,- bij aanvang van de verzekering.



Aanvraagformulier TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

Verzekeringskosten

Bij het afsluiten van deze verzekering wordt € 30,- aan eenmalige poliskosten in rekening gebracht.

Premieverloop				
Premie	1e jaar	2e jaar	3e jaar	Na het 3e jaar
Maandpremie	€	€	€	€
Jaarpremie	€	€	€	€

Maand- of jaarpremie is afkomstig uit*:
 Inkomsten uit onderneming
 Inkomsten uit winst investeringen
 Anders, namelijk:
 Verzekeringsuitkeringen
 Erfenis of gift

* **Let op!** Dit moet aangegeven worden voor acceptatie door de verzekeraar.

Belasting

U kunt de premie standaard in aftrek brengen op uw inkomen in Box 1. Een eventuele periodieke uitkering wordt dan te zijner tijd belast in Box 1. Indien u dit niet wenst, gelieve hier aan te kruisen.

Nee, ik wil mijn polis niet in aftrek brengen op mijn inkomen in Box 1.

Provisie

De verzekeringnemer gaat door ondertekening van dit aanvraagformulier akkoord met onderstaande provisie voor het intermediair.

Doorlopende provisie: € Per:

De doorlopende provisie is volledig verwerkt in de maand- of jaarpremie.

Betaalwijze

De premie dient te worden betaald via automatische incasso.

Premie betaaltermijn	
Per maand	Per jaar
Automatische incasso	Automatische incasso

Machtiging automatische incasso van de verzekeringspremie

De verzekeringnemer/premiebetaler heeft door ondertekening van dit aanvraagformulier de administrateur TAF BV gemachtigd voor het automatisch afschrijven van de te incasseren verzekeringspremie van zijn/haar bank- of girorekening. Deze doorlopende machtiging geldt tot de einddatum van deze verzekering of tot wederopzegging. Om deze machtiging te wijzigen, dient u de administrateur daarvan schriftelijk op de hoogte te stellen. De administrateur behoudt zich het recht voor incasso- en/of rechtsmaatregelen te treffen bij het in gebreke blijven van betaling door de verzekeringnemer(s)/premiebetaler.



Gezondheidsverklaring

TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

Algemene vragen

Hoeveel bedraagt uw gemiddeld jaarinkomen* over de voorgaande 3 kalenderjaren? €

Hoe hoog zijn uw huidige vaste aantoonbare maandelijkse lasten
vermeerderd met € 750,- aan persoonlijke niet aantoonbare maandelijkse lasten**? €

* Onder gemiddeld jaarinkomen wordt verstaan uw bruto inkomen uit arbeid en/of (het aandeel in) winst uit onderneming in de zin van de Wet op de Inkomstenbelasting.

** Het verzekerd maandbedrag is maximaal uw vaste aantoonbare maandelijkse lasten vermeerderd met € 750,- voor persoonlijke niet aan te tonen maandlasten. Indien het verzekerd bedrag bij aanvang van de verzekering € 2.500,- of meer bedraagt dan geldt dat het verzekerd maandbedrag ook niet meer bedraagt dan 85% van uw gemiddelde inkomen over de voorgaande 3 kalenderjaren.

Heeft u lopende verzekeringen, bij TAF of andere verzekeringsmaatschappijen, waarbij het risico op arbeidsongeschiktheid is verzekerd?

Nee Ja

Maatschappij:

Verzekerd jaarbedrag: €

Gaat u deze polis opzeggen? Nee Ja, wanneer? _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Vraag inzake psychisch verleden

Lijdt u, heeft u ooit geleden aan of last gehad van psychiatrische aandoeningen, mentale inzinkingen, overspannenheid, stress of stressgerelateerde aandoeningen?***

Nee Ja, nadere toelichting:

*** Indien deze vraag met ja is beantwoord, is arbeidsongeschiktheid als gevolg van psychische klachten uitgesloten van de dekking.

Algemene gezondheidsvragen

De volgende vragen ten aanzien van de gezondheid van de kandidaat-verzekerde dienen door de kandidaat-verzekerde te worden ingevuld.

1) Lijdt u of heeft u ooit geleden aan:

- hart- en/of vaatklachten,
- een hoge bloeddruk (hypertensie),
- epilepsie,
- leverklachten,
- nierklachten,
- huid- en/of allergieklachten
- (chronische) spier- en/of gewrichtsklachten (waaronder rug-, knie- en/of schouderklachten),
- maag- en/of darmklachten,
- (chronische) luchtwegklachten,
- suikerziekte,
- enige vorm van kanker en/of
- een andere (ernstige) ziekte, aandoening, gebrek of klacht?

Nee Ja

2) Heeft u in de 36 maanden voorafgaand aan deze aanvraag een (huis)arts, specialist of geneeskundig behandelaar bezocht?

Nee Ja

3) Gebruikt of gebruikte u medicijnen?

Nee Ja



Gezondheidsverklaring TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

4) Heeft u in de 36 maanden voorafgaand aan deze aanvraag gedurende meer dan 14, al dan niet aaneengesloten, dagen geheel of gedeeltelijk niet gewerkt door een ziekte, aandoening of ongeval?

Nee Ja

5) Is u ooit een arbeidsongeschiktheids-, levens-, ongevallen- of ziektekostenverzekering geweigerd, opgezegd, onder beperkende voorwaarden of tegen premieverhoging geaccepteerd?

Nee Ja

6) Gebruikt of gebruikte u drugs?

Nee Ja

7) Drinkt u meer dan drie glazen alcoholische drank per dag?

Nee Ja

8) Wat is uw lengte en uw gewicht? cm kg

Indien het verzekerd maandbedrag bij aanvang van de verzekering € 1.500,- of meer bedraagt of als dit aanvraagformulier er aanleiding toe geeft, of als u 40 jaar of ouder bent bij aanvang van deze verzekering dan zal een medisch adviseur telefonisch contact met u opnemen voor een telefonische intake. Indien het verzekerd maandbedrag bij aanvang van de verzekering meer bedraagt dan € 5.000,-, is een medische keuring vereist. Een medisch adviseur benadert u om hiervoor een afspraak te maken. Kruist u hieronder 3 dagdelen aan, waarop de medisch adviseur u het best kan bereiken:

Dag	Ochtend 09:00 - 12:00	Middag 12:00 - 17:00	Avond 18:00 - 21:00
Maandag			nvt
Dinsdag			nvt
Woensdag			nvt
Donderdag			
Vrijdag			nvt

Let op dat op de eerste pagina van het aanvraagformulier het telefoonnummer is ingevuld!

Strafrechtelijk verleden

Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering ooit in aanraking geweest met politie of justitie voor het (mede) plegen van een misdrijf*? Of bent u op dit moment betrokken bij een justitieel onderzoek?

Nee Zo ja, kruis onder aan wat voor u van toepassing is:

Vrijspraak,

Seponering,

Er is sprake geweest van veroordeling door de rechter,

Er is een strafbeschikking of een transactie van een officier van justitie geweest voor een taakstraf van meer dan 20 uur,

Er is een door justitie opgelegde (straf) maatregel in verband met een veroordeling, strafbeschikking of transactie zoals hiervoor genoemd,

Er is een uitgebrachte dagvaarding in een lopende procedure.

Wanneer heeft bovenstaande maatregel plaatsgevonden?: l _ l _ l - l _ l _ l - l _ l _ l _ l _ l

Om welk misdrijf* ging dit?

* Onder misdrijven vallen alleen strafbare feiten die wettelijk als misdrijven worden aangemerkt, dus niet andere strafbare feiten zoals overtredingen.



Aanvraagformulier

TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

Slotverklaring en ondertekening

Hierbij verzoek ik de aanvraag voor de verzekering in behandeling te nemen. Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaar ik tevens dat:

- a) Alle in het formulier gestelde vragen naar waarheid zijn beantwoord.
- b) Mij bekend is dat op grond van de polisvoorwaarden het niet is toegestaan om meerdere polissen af te sluiten. Indien ik meerdere polissen heb afgesloten, kan ik een eventuele claim slechts op 1 polis indienen. Ik ben me bewust van het feit dat de overige polissen op dat moment worden geroyeerd zonder het recht op teruggaaf van de premie.
- c) Mij bekend is dat ik als zelfstandige tenminste 16 uur per week en voor tenminste 4 weken aaneengesloten betaald en actief deel dien te nemen aan het arbeidsproces om recht te hebben op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid.
- d) Ik me ervan bewust ben dat de verzekeraar het recht heeft het contract te annuleren en betaling van bepaalde uitkeringen te weigeren wanneer de verstrekte informatie onjuist en/of onvolledig is.
- e) Mij bekend is dat de verzekering pas ingaat op het moment dat de verzekeraar de aanvraag heeft beoordeeld en geaccepteerd.
- f) Mij bekend is dat de premie kan verschillen als de verzekerde tijdens de behandeling van deze aanvraag een jaar ouder is geworden.
- g) Mij bekend is dat de verzekeraar werkt volgens de gedragscode 'Verwerking persoonsgegevens financiële instellingen'. Dit betekent onder andere dat toestemming wordt verleend aan de verzekeraar alle gegevens te delen met andere partijen en andere maatschappijen voor zover dit nodig is ten behoeve van het beoordelen en accepteren van risico's, het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten én het afwikkelen van het betalingsverkeer.
- h) Mij bekend is dat ik het recht heb de aanvraag voor deze verzekering te herroepen. Herroeping van de verzekering betekent, conform de regels van de Autoriteit Financiële Markten (AFM), dat ik tot 30 dagen ná afgiftedatum van de polis de mogelijkheid heb zonder opgaaf van reden de polis terug te sturen naar TAF BV.
- i) Ik me bewust ben van de bepalingen in dit aanvraagformulier en dat ik deze aanvaard als onderdeel van de contractuele overeenkomst.
- j) Mij bekend is dat correspondentie met betrekking tot deze verzekering via de tussenpersoon verloopt.
- k) Ik de polisvoorwaarden, QL GG 09-2012, en de polisvoorwaarden, QL GG NB 09-2012, heb ontvangen, gelezen, begrepen en geaccepteerd. De van toepassing zijnde polisvoorwaarden zijn te vinden op www.taf.nl/polisvoorwaarden.

Plaats:

Datum: / -

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde:

Handtekening tussenpersoon:



Aanvraagformulier

TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

Belangrijk: u tekent voor een meerjarig contract*

Deze verzekering is een meerjarig contract met een looptijd langer dan één jaar. Door hieronder uw handtekening te plaatsen, verklaart u dat u zich hier bewust van bent en hiermee akkoord gaat. Zonder deze tweede handtekening kunnen wij uw aanvraag niet accepteren. U kunt de verzekering jaarlijks opzeggen met een opzegtermijn van één maand voorafgaand aan de datum waarop de polis steeds een heel jaar heeft gelopen, gerekend vanaf de ingangsdatum van de verzekering. U vindt meer informatie over opzeggen in de polisvoorwaarden.

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde:

* Indien u kiest voor een looptijd van één jaar (12 maanden), hoeft u deze pagina niet te ondertekenen.



Bemiddelingsfee

TAF GoedGezekerd AOV

eenvoudig transparant

Bemiddelingsfee

Enmalige bemiddelingsfee* in	termijn(en):	€
Doorlopende bemiddelingsfee*:		€

*Bemiddelingsfee

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de tussenpersoon dat de eventueel overeengekomen eenmalige en/of doorlopende bemiddelingsfee(s) in rekening wordt/worden gebracht voor werkzaamheden die de tussenpersoon reeds heeft verricht of waarvan zeker is dat deze verricht zullen worden gedurende de looptijd van deze verzekering. De tussenpersoon spreekt met de verzekeringnemer af welke werkzaamheden dit (zullen) zijn. De tussenpersoon adviseert conform de letter en de geest van de adviesregel uit artikel 4:23 Wft en evalueert periodiek en bij wijzigingen de persoonlijke en/of financiële situatie van de verzekeringnemer. Op verzoek van de verzekeraar geeft de tussenpersoon inzage in haar beleid en procedures ten aanzien van zijn zorgplicht ten opzichte van de verzekeringnemer. Ook verklaart de tussenpersoon dat hij ten opzichte van de verzekeringnemer een doorlopende zorgplicht heeft gedurende de hele looptijd van deze verzekering.

Door ondertekening van dit aanvraagformulier gaat de verzekeringnemer/verzekerde akkoord met de hoogte van de eventuele overeengekomen eenmalige en/of doorlopende bemiddelingsfee(s) en het aantal incasseringstermijnen. De administrateur, TAF BV, zal voor de afgesloten verzekering, de fee(s) in rekening brengen die is/zijn overeengekomen tussen de tussenpersoon en de verzekeringnemer/verzekerde. De fee(s) is/zijn verschuldigd op de ingangsdatum van de polis en zal door TAF door middel van een automatische incasso worden geïncasseerd.

	Betaling bemiddelingsfee
Enmalige bemiddelingsfee in 1 termijn	Geef aan op welke wijze deze betaald dient te worden: <input type="checkbox"/> Overmaking <input type="checkbox"/> Automatische incasso
Enmalige bemiddelingsfee in meerdere termijnen en doorlopende bemiddelingsfee	Automatische incasso

Machtiging automatische incasso van de bemiddelingsfee

Door ondertekening van dit aanvraagformulier machtigt de verzekeringnemer/premiebetaler de administrateur voor het automatisch incasseren van de bedragen van zijn/haar bank- of girorekening. De administrateur behoudt zich het recht voor incasso- en/of rechtsmaatregelen te treffen bij het in gebreke blijven van betaling door de verzekeringnemer/premiebetaler.

Betaling per overmaking

De betaling dient door de verzekeringnemer of de financieringsmaatschappij in zijn opdracht, binnen 30 dagen na ingangsdatum te zijn voldaan. Het bedrag dient overgemaakt te worden op rekening 58.14.83.413 t.n.v. TAF BV te Eindhoven, onder vermelding van 'TAF GoedGezekerd AOV', de naam, de postcode en de geboortedatum van de verzekerde.

Plaats: _____ Datum: |_|_|_| - |_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|
 Handtekening verzekeringnemer/verzekerde: _____ Handtekening tussenpersoon: _____

