

Verzekeringsvoorstel

AG Gewaarborgd Inkomen

AG Gewaarborgd Inkomen+

AG Gewaarborgd Inkomen Keyman



Producent/rekeningnr.: Benaming:

Ref. producent:

Plaats: Tel.:

Sales Manager: Beheerssite:

Verzekeringnemer = natuurlijk persoon

Dhr. Mevr. Mej.

Naam: Voornaam: Geboortedatum:
[Voor vrouwen de meisjesnaam vermelden.]

Straat: nr.: Bus:

Postnummer: Woonplaats:

Burgerlijke staat: Alleenstaande Gehuwd Wettelijk samenwonend

Echtgenoot of wettelijk samenwonende partner:

Naam: Voornaam: Geboortedatum:
[Voor vrouwen de meisjesnaam vermelden.]

Verzekeringnemer = rechtspersoon

Datum van oprichting:

Benaming: Rechtsvorm:

Straat: nr.: Bus:

Postnummer: Woonplaats: RPR nr.:

Precieze omschrijving van de activiteit van de vennootschap:

Naam en voornaam van de vertegenwoordiger:

Straat: nr.: Bus:

Postnummer: Woonplaats: Identiteitskaartnr.

Verzekerde (in te vullen indien verschillend van de verzekeringnemer)

Dhr. Mevr. Mej.

Naam: Voornaam: Geboortedatum:
[Voor vrouwen de meisjesnaam vermelden.]

Straat: nr.: Bus:

Postnummer: Woonplaats:

Pensioenstelsel van de verzekerde

Zelfstandige (startdatum van de zelfstandige activiteit =)

Bediende Arbeider Ambtenaar¹ Ander stelsel (preciseer):

Waarborgen

Aanvangsdatum van het contract (altijd de eerste van de maand) : 01 /

- Te verzekeren doel:
- Inkomensbescherming (AG Gewaarborgd Inkomen)
 - Dekking van een deel van de omzet² (AG Gewaarborgd Inkomen+)
 - Dekking van de vaste kosten³ (AG Gewaarborgd Inkomen Keyman)

Bedrag (aanvangsbedrag) van de te verzekeren rente⁴: EUR (op jaarbasis)

- Type rente:
- Constant Herwaardeerbaar met 2%⁵
 - Stijgend met 3% tijdens de schadeloosstelling⁵ Herwaardeerbaar met 3%⁵

- Type dekking⁶:
- Ziekte + alle ongevallen Ziekte + ongevallen privé-leven Ziekte
 - Gedeeltelijke en volledige arbeidsongeschiktheid Enkel volledige arbeidsongeschiktheid

- Eigenrisicotermijn: 30 dagen 60 dagen 90 dagen 180 dagen 365 dagen
of
minimumduur 30 dagen
[enkel mogelijk voor zelfstandigen]

- Eigenrisicotermijn of minimumduur onveranderd na 60 jaar in geval van ziekte: Ja Neen

- Leeftijd op eindvervaldag: 60 jaar² 65 jaar 66 jaar 67 jaar

- Premiebetaling: Jaarlijks 6-maandelijks 3-maandelijks maandelijks RIZIV⁷

Begunstigde (bij arbeidsongeschiktheid)

- Verzekeringssnemer Verzeerde
[Ingeval van GI+ of GI Keyman is de begunstigde altijd de verzekeringssnemer.]

Bijgaande "Verklaring van de kandidaat-verzeerde" (ref. 0079-8174700) moet altijd ingevuld en toegevoegd worden.

¹ Enkel ambtenaren met het statuut contractuele bediende kunnen een contract Gewaarborgd Inkomen onderschrijven.

² Enkel mogelijk indien de verzekeringssnemer een rechtspersoon is.

³ Enkel mogelijk indien de verzekeringssnemer een rechtspersoon is. De rente bij arbeidsongeschiktheid wordt gedurende maximum 2 jaar per verschillend schadegeval uitgekeerd.

⁴ Voor het statuut arbeider is steeds een bewijs van beroepsinkomsten vereist en de maximale aanvaarde rente bedraagt 9.000 EUR per jaar. Voor het statuut bediende of ambtenaar is steeds een bewijs van beroepsinkomsten vereist en de maximale aanvaarde rente bedraagt 12.500 EUR per jaar. Voor de andere statuten is het bewijs van de beroepsinkomsten van de 3 laatste jaren vereist indien de gekozen rente hoger is dan 24.000 EUR per jaar (in geval van een RIZIV contract is het bewijs vereist vanaf een rente van 36.000 EUR en, in geval van een IPT contract, vanaf een rente van 48.000 EUR). In geval van een Gewaarborgd Inkomen+ (dekking van een deel van de omzet) of Gewaarborgd Inkomen Keyman (dekking van de vaste kosten) zijn de gedetailleerde jaarrekeningen van de 3 laatste jaren vereist. De bewijzen moeten toegevoegd worden bij het voorstel.

⁵ Niet mogelijk indien de verzekering dient ter dekking van de vaste kosten.

⁶ Voor de zelfstandigen, mogen alleen de waarborgen "Ziekte" en "Ziekte + alle ongevallen" onderschreven worden.

⁷ Premie betaald met de RIZIV-tussenkost. Enkel mogelijk voor geconventioneerde zorgverleners (artsen, tandartsen, apothekers, kinesisten, logopedisten of zelfstandige verpleegkundigen).

Onderstaande kader enkel in te vullen ingeval van GI+ of GI Keyman

Hoeveel loontrekkende kaderleden, loontrekkende niet-kaderleden en/of zelfstandigen zijn er werkzaam in de vennootschap?

Loontrekkende kaderleden: Loontrekkende niet-kaderleden: Zelfstandigen:

Werd er reeds een contract AG Gewaarborgd Inkomen+ of AG Gewaarborgd Inkomen Keyman afgesloten binnen het bedrijf?

Neen

Ja, onder polisnummer: voor volgende bedragen:
en op het hoofd van

Bent u aandeelhouder of vennoot van de vennootschap?

Neen

Ja, ik bezit % van het bedrijfskapitaal.

Hoeveel % van de bedrijfsomzet wordt door u gerealiseerd? %

Waaruit bestond uw vorige functie?

Binnen de huidige vennootschap als ... zelfstandige loontrekkende andere

Buiten de huidige vennootschap als ... zelfstandige loontrekkende andere

Ik heb geen vorige functie

Sinds wanneer bent u werkzaam in de huidige vennootschap?

Sinds wanneer bent u werkzaam in uw huidige functie?

Onderhavig voorstel bindt de partijen niet en dient tot grondslag voor het op te maken verzekeringscontract. Indien wij u binnen 30 dagen na ontvangst van dit voorstel evenwel geen verzekeringsaanbod ter kennis hebben gebracht, of de verzekering niet afhankelijk hebben gesteld van een aanvraag tot onderzoek of de verzekering niet hebben geweigerd, verbinden wij ons tot het sluiten van het contract op straffe van schadevergoeding. De ontvangst van dit voorstel wordt bewezen door ons systematisch datumstempelen. Indien de kandidaat-verzekeringnemer na een gunstig medisch onderzoek van de kandidaat-verzekerde het contract niet zou sluiten of het contract zou opzeggen binnen de dertig dagen, zullen de kosten van het medisch onderzoek te zijnen laste gelegd worden. Het Belgisch recht is op het contract van toepassing. De verzekeringnemer verklaart een kopie van onderhavig verzekeringsvoorstel ontvangen te hebben.

De ondergetekenden staan er voor in dat de hierboven gestelde vragen nauwkeurig, volledig en naar waarheid werden beantwoord en verklaren zich verantwoordelijk voor de juistheid van deze antwoorden, zelfs wanneer een derde persoon ze zou hebben geschreven. Na het totstandkomen van het contract, zal onderhavig document ervan integraal deel uitmaken.

De ondergetekenden verklaren kennis te hebben genomen van de zware gevolgen - nietigheid van het contract, dus weigering de verzekerde waarborgen uit te betalen - waartoe het opzettelijk verzwijgen en het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens door de verzekeringnemer of de verzekerden kunnen aanleiding geven [art. 6 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst]. Uw persoonsgegevens worden door AG Insurance verzameld, verwerkt en bewaard in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving en binnen het kader inzake bescherming van de persoonsgegevens zoals meegedeeld in de Privacyclausule.

Prospectie

AG Insurance kan, op basis van haar gerechtvaardigd belang, de persoonsgegevens die u hebt meegedeeld tijdens uw contacten met AG Insurance of uw verzekeringstussenpersoon verwerken voor prospectiedoeleinden (inclusief de bijhorende profilering en het nemen van beslissingen op basis van het gegenereerde profiel) betreffende de producten en diensten van AG Insurance. Voor die prospectie zal AG Insurance ook gebruikmaken van de gegevens die zij verkreeg tijdens interacties tussen u en haar, alsook van de gegevens verkregen via cookies die u op de websites en mobiele applicaties van AG Insurance heeft geactiveerd. AG Insurance zal deze gegevens kunnen delen met uw verzekeringstussenpersoon. Als u gecontacteerd wordt via elektronische kanalen, zal deze prospectie betrekking hebben op gelijkaardige producten of diensten aangeboden door AG Insurance.

Recht van bezwaar tegen prospectie

Indien u wenst bezwaar te maken tegen de verwerking van uw persoonsgegevens voor prospectiedoeleinden (inclusief de bijhorende profilering), gelieve dan dit vakje aan te vinken: en gelieve de cookies op onze websites en mobiele applicaties uit te schakelen. Bovendien heeft u het recht om er op ieder ogenblik bezwaar tegen te maken door een gedateerde en ondertekende aanvraag, samen met een tweezijdige kopie van uw identiteitskaart, te verzenden per post naar AG Insurance, Data Protection Officer, 1000 Brussel, Emile Jacqmainlaan 53 of per e-mail aan: AG_DPO@aginsurance.be.

Elke klacht over het op te maken verzekeringscontract kan worden gericht aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, Congresstraat 12-14, 1000 Brussel, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure aan te spannen.

Te: op:

De verzekeringnemer*,

De verzekerde*,

.....

* Iedere handtekening dient voorafgegaan te worden door de woorden "Gelezen en goedgekeurd". Voor rechtspersonen, te ondertekenen door een vertegenwoordiger van de vennootschap, naam en hoedanigheid aangeven.



AG Insurance nv - E. Jacqmainlaan 53, 1000 Brussel - RPR Brussel - BTW BE 0404.494.849 - www.aginsurance.be

Belgische verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0079, onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaumontlaan 14, 1000 Brussel

Beheerssites: Noord: Berchemstadionstraat 70, 2600 Berchem - Tel: +32(0)3 218 31 11
Sud: Boulevard Tirou 185, 6000 Charleroi - Tel: +32(0)71 27 62 11

Verklaring van de kandidaat-verzekerde

Voor de producten 2^{de}/3^{de} pijler met een arbeidsongeschiktheidsdekking
[met of zonder dekking overlijden] en Gewaarborgd Inkomen



Graag alle vragen beantwoorden door het aankruisen van het juiste vakje 'ja' of 'neen'. In geval van 'ja' moeten ook de aanvullende vragen beantwoord worden.

In te vullen door de tussenpersoon:

Naam en nummer van de tussenpersoon: _____

Dossiernummer(s): _____

In te vullen door de kandidaat-verzekerde:

Algemene gegevens

Naam en voornaam: _____

Adres: _____

Geboortedatum: _____ man vrouw Tel: _____ E-mail: _____

Dekt de overlijdensverzekering een hypothecair krediet voor het verwerven of verbouwen van de enige eigen woning van de verzekeringsnemer? ja neen

Rookt u of hebt u gerookt gedurende de laatste 12 maanden? ja neen

Zo ja, hoeveel gemiddeld per dag: _____

AG Insurance behoudt zich het recht voor een controle bij een arts te vragen

Andere verzekeringen

Bent u reeds gedekt door een persoonlijke verzekering die bij arbeidsongeschiktheid een rente voorziet? ja neen

Zo ja, bij welke maatschappij? _____

Voor welke waarborg? _____ Voor welke rente? _____ EUR (op jaarbasis)

Werd de verzekering:

- onder bijzondere voorwaarden aanvaard of was er een premieverhoging? ja neen

- opgezegd door de maatschappij of met wederzijds akkoord? ja neen

Zo ja, preciseer: _____

Bent u in onderhandeling voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering bij een andere maatschappij? ja neen

Zo ja, bij welke maatschappij? _____

Voor welke waarborg? _____ Voor welke rente? _____ EUR (op jaarbasis)

Beroepsactiviteiten

Wat is uw pensioenstelsel?

Zelfstandige Bediende Arbeider Ambtenaar Ander stelsel (preciseer): _____

Indien zelfstandige, startdatum van uw activiteit: _____

Wat is uw hoofdberoep? _____ Is dit voltijds? ja neen

Preciseer: _____

Administratief werk: _____ [aantal uren per week] Manueel werk: _____ [aantal uren per week]

Oefent u een bijberoep uit? ja neen

Zo ja, welk? _____

Hoeveel werknemers heeft u gewoonlijk onder uw verantwoordelijkheid? _____

Werkt u met machines? ja neen

Zo ja, welke? _____

Komt u soms in contact met gevaarlijke ontplofbare, bijtende of licht ontvlambare stoffen? ja neen

Zo ja, preciseer: _____

Werkt u op daken, ladders of bouwsteigers hoger dan 4 meter, op bouw -of afbraakwerven, in steengroeven, mijnen of putten, aan elektrische hoogspanningslijnen of -installaties ja neen

Zo ja, preciseer: _____

Bestaan er andere gevaren verbonden aan uw beroepsactiviteiten? ja neen

Zo ja, preciseer: _____

Doet u in het kader van uw hoofd- of bijberoep aan duiken? ja neen

Zo ja, wenst u hiervoor verzekerd te zijn? ja neen

Financiële gegevens

Wat is uw belastbaar beroepsinkomen de afgelopen 3 jaar? _____ EUR in _____ (jaar)

_____ EUR in _____ (jaar)

_____ EUR in _____ (jaar)

Sportactiviteiten

Beoefent u een sport? ja neen

Zo ja, welke? _____ frequentie: _____

als liefhebber zonder competitie als liefhebber met competitie als professioneel

Doet u aan motorrijden? ja neen

Zo ja, preciseer: _____

Verblijf – Reizen

Bent u van plan in de komende 12 maanden langer dan 3 maanden (al dan niet aaneensluitend) buiten Europa te verblijven? ja neen

Zo ja, in welke landen? _____ Reden? _____

Medische gegevens

Gewicht: _____ kg Lengte: _____ cm

AG Insurance behoudt zich het recht voor een controle bij een arts te vragen.

Is uw gewicht gedurende de laatste 5 jaar met meer dan 5 kg verminderd of vermeerderd (met uitzondering van zwangerschap)? ja neen

Zo ja, aantal kg? _____ kg Reden: _____

Heeft uw arts u ooit een advies gegeven of behandeling gegeven rond het gebruik van tabak, alcohol of drugs? ja neen

Zo ja, graag toelichting: _____

Bent u momenteel arbeidsongeschikt of bent u gedurende de laatste 5 jaar langer dan 3 opeenvolgende weken arbeidsongeschikt geweest? (Heeft geen betrekking op zwangerschap of moederschaprust) ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Waaronder? _____

Bent u al langer dan 1 maand in behandeling geweest voor psychische klachten of volgt u nu therapie? ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Waaronder? _____

Hebt u een ongeval (privé-, sport-, verkeers- of arbeidsongeval) met blijvende medische letsels gehad? ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Letsels en gevolgen? _____

Toegekend invaliditeitspercentage: _____ %.

Hebt u al gewrichts- of spierklachten (bijvoorbeeld: rug, heup, knie, schouder, pols...) gehad gedurende meer dan 3 opeenvolgende weken? ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Waaronder? _____

Hebt u in de laatste 5 jaar enige vorm van behandeling* ondergaan gedurende meer dan 3 opeenvolgende weken of bent u nu onder behandeling? ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Waaronder? _____

*Onder behandeling wordt verstaan tabletten of capsules, zakjes, siropen, suppo's, inhalaties, inspuitingen, infusen of elke andere vorm van therapie door een arts voorgeschreven, met uitzondering van vitamines, voedingssupplementen, de pil of andere contraceptiva

Bent u in de afgelopen 10 jaar verzorgd in een ziekenhuis, opgenomen of geopereerd of is dit voorzien in de komende 12 maanden? (Heeft geen betrekking op zwangerschap, bevalling en tandzorgen) ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Waaronder? _____

Bent u ooit behandeld met radio- of chemotherapie? ja neen

Zo ja, wanneer? _____ Waaronder? _____

Bent u zwanger? ja neen

Zo ja, wanneer is de bevalling voorzien? _____

Zijn er verwikkelingen (geweest) bij uw zwangerschap(pen)? ja neen

Zo ja, aard? _____

Lijdt u of hebt u gedurende de laatste 10 jaar geleden aan een aandoening? ja neen

(onder aandoening wordt verstaan: ziekte*, gezondheidsklachten, syndroom, handicap, gevolgen van een ongeval met medische letsels)

* Heeft geen betrekking op banale aandoeningen zoals bijvoorbeeld griep of verkoudheid, maagdarmklachten met een duur van minder dan een week.

Zo ja, gaat het over:

Zenuwstelsel en hersenen

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> verlamming | <input type="checkbox"/> ontsteking oogzenuw | <input type="checkbox"/> beroerte, bloedklonter, bloeding in de hersenen |
| <input type="checkbox"/> epilepsie | <input type="checkbox"/> ziekte van Parkinson | <input type="checkbox"/> evenwichtsstoornissen, gangstoornissen, aanhoudende duizeligheid |
| <input type="checkbox"/> MS | <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Psychische stoornissen

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> eetstoornissen | <input type="checkbox"/> zelfmoordpoging | <input type="checkbox"/> depressie, angststoornis, chronische overspannenheid |
| <input type="checkbox"/> bipolaire stoornis, psychose, schizofrenie | <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Hart en bloedvaten

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> bloedvatvernauwing, trombose, embolie | <input type="checkbox"/> hartinfarct, beklemming op de borstkas |
| <input type="checkbox"/> hartinsufficiëntie, hartkleplijden | <input type="checkbox"/> hartritmestoornissen waarvoor u behandeld wordt of werd |
| <input type="checkbox"/> spataders, flebitis | <input type="checkbox"/> hoge bloeddruk |
| <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Suikerziekte, diabetes, glucose-intolerantie

Stofwisseling, hormonen en klierwerking

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> slecht werkende schildklier | <input type="checkbox"/> verhoogd cholesterolgehalte |
| <input type="checkbox"/> te hoog ijzergehalte, hemochromatose | <input type="checkbox"/> andere: _____ |

Longen en luchtwegen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> longontsteking, pleuritis | <input type="checkbox"/> astma, chronische bronchitis, COPD, emfyseem |
| <input type="checkbox"/> ernstige allergie | <input type="checkbox"/> slaap-apnoe syndroom |
| <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Spijsverteringsstelsel

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> darmpoliepen | <input type="checkbox"/> ontsteking van slokdarm, maag, lever, galblaas of pancreas |
| <input type="checkbox"/> leveraandoening of -cirrose | <input type="checkbox"/> ziekte van Crohn, colitis ulcerosa |
| <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Een infectieziekte langer dan 3 weken, gestoorde hepatitis B of C test, gestoorde HIV test

Urinewegen en nieren

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> nierstenen | <input type="checkbox"/> blaaspoliepen | <input type="checkbox"/> eiwit (proteïne) in de urine |
| <input type="checkbox"/> herhaalde nier -of blaasontsteking | <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Geslachtsorganen

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> baarmoeder(hals)ontsteking | <input type="checkbox"/> aandoening van de borsten |
| <input type="checkbox"/> baarmoederverwijdering, fibroom | <input type="checkbox"/> eierstokcysten |
| <input type="checkbox"/> prostaataandoening | <input type="checkbox"/> teelbalaandoening |
| <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Bloed en lymfeklieren

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> leukemie | <input type="checkbox"/> bloedarmoede of anemie | <input type="checkbox"/> ziekte van Hodgkin, lymfoom |
| <input type="checkbox"/> bloedstollingsstoornissen | <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Tumoren, kwaadaardige aandoeningen en kanker

Spieren en gewrichten (inclusief de rug)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> artrose | <input type="checkbox"/> hernia, lumbago | <input type="checkbox"/> fibromyalgie, chronische vermoeidheid |
| <input type="checkbox"/> reuma, (reumatoïde) artritis | <input type="checkbox"/> andere: _____ | <input type="checkbox"/> spierziekte, dystrofie, myasthenia gravis |

Zintuigen (inclusief huid)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> myopie meer dan 7 dioptrie | <input type="checkbox"/> sterke beperking van het gezichtsvermogen, blindheid |
| <input type="checkbox"/> cataract | <input type="checkbox"/> glaucoom |
| <input type="checkbox"/> ontsteking van de oogzenuw | <input type="checkbox"/> chronische sinusitis |
| <input type="checkbox"/> doofheid | <input type="checkbox"/> chronische heesheid |
| <input type="checkbox"/> melanoom | <input type="checkbox"/> moeilijk genezende wonde (langer dan 3 weken) |
| <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

Andere aandoeningen: _____

Gelieve voor de aangekruiste aandoeningen, toelichting te geven:

Aandoening	Behandeling	Begin datum	Einde datum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Optie 'starter' voor beginnende geneesheer

Als geneesheer in opleiding is het loontrekkende statuut voor u van toepassing. Het bedrag van de rente dat u vandaag kan onderschrijven, is bijgevolg beperkt in functie van de wettelijke vergoeding waarop u recht heeft volgens het loontrekkende statuut. Niettemin kunt u er nu reeds voor kiezen om de medische formaliteiten voor een rente van 50.000 EUR te ondergaan.

Op het einde van uw stage (na maximum 7 jaar) wanneer u uw zelfstandige activiteit start, zal u een verhoging van de verzekerde rente kunnen aanvragen (tot een maximum van 50.000 EUR). De waarborg zal kunnen aangepast worden zonder verdere medische formaliteiten. Dit alles onder voorbehoud van een gunstige financiële acceptatie.

Wenst u deze medische acceptatie voor een rente van 50.000 EUR

Ja Neen

Indien ja, wat is de voorziene datum voor het einde van uw stageperiode? _____

Optie 'starter' voor beginnende zelfstandige

Indien u zelfstandige bent en u met uw zelfstandige activiteit gestart bent sedert minder dan 3 jaar geleden, dan is het rentebedrag dat u momenteel kunt onderschrijven beperkt overeenkomstig onze financiële aanvaardingspolitiek.

Niettemin kunt u er nu reeds voor opteren om de medische formaliteiten te ondergaan voor een rente van 50.000 EUR.

Zo zal, 3 jaar na aanvang van uw zelfstandige activiteit, wanneer u de nodige inkomsten kunt bewijzen die vereist zijn om de verzekerde rente (tot een maximum van 50.000 EUR) te verhogen, de waarborg aangepast kunnen worden zonder verdere medische formaliteiten. Dit alles onder voorbehoud van een gunstige financiële acceptatie.

Wenst u deze medische acceptatie voor een rente van 50.000 EUR?

Ja Neen

Ik, ondergetekende:

- stem uitdrukkelijk in met de verwerking van de persoonsgegevens inzake mijn gezondheid door AG Insurance en door mijn gemachtigden, alsook, onder dezelfde voorwaarden, door eventuele herverzekeraars en medeverzekeraars gevestigd in België of in het buitenland, met het oog op:
 - o het beheer van mijn medisch dossier bij AG Insurance
 - o het instellen van een onderzoek omtrent de juistheid van deze verklaring of betreffende de oorzaken van mijn eventuele ongeschiktheid/invaliditeit of overlijden
- stem er uitdrukkelijk mee in dat deze verwerking desgevallend gebeurt buiten de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg om
- verklaar dat ik werd geïnformeerd over mijn recht om op elk ogenblik mijn toestemming in te trekken betreffende de verwerking van persoonsgegevens inzake mijn gezondheid. Ik erken dat AG Insurance in dat geval de doeleinden waarmee ik had ingestemd eventueel niet kan uitvoeren en/of geen gevolg kan geven aan mijn aanvraag tot tussenkomst en/of de contractuele relatie niet kan voortzetten.
- verklaar kennis genomen te hebben van de Privacyclausule opgenomen op de laatste pagina van dit formulier
- bevestig dat mijn antwoorden volledig en oprecht zijn en met de waarheid stroken en stem er in toe dat zij tot grondslag dienen van het verzekeringscontract op mijn hoofd voorgesteld bij AG Insurance. Ik verklaar te weten dat elke opzettelijke verzwijging en elk opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, de nietigheid van de polis tot gevolg kan hebben.
- geef formeel mijn toestemming aan elke arts om alle inlichtingen waarover hij omtrent mijn gezondheidstoestand beschikt alsook om een verklaring over mijn doodsoorzaak, desgevraagd aan de adviserend arts van de verzekeraar mee te delen. In geval van ongeschiktheid of invaliditeit ben ik bereid mij aan een medische expertise te onderwerpen.

Voor een snelle behandeling van uw dossier is het absoluut noodzakelijk om elk medisch document in uw bezit toe te voegen dat van belang is om de inhoud van de verklaring te beoordelen.

Datum

Handtekening van de kandidaat-verzekerde

Privacyclausule

De persoonsgegevens van de verzekeringsnemer, (desgevallend) van zijn wettelijke vertegenwoordiger en/of van de verzekerde worden verwerkt door AG Insurance nv, met maatschappelijke zetel te 1000 Brussel, Emile Jacqmainlaan 53 (hierna, 'AG Insurance'), als verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, alsook conform de Privacyverklaring van AG Insurance op www.aginsurance.be

Deze persoonsgegevens worden verwerkt voor de doeleinden vermeld in de Privacyverklaring van AG Insurance, en in het bijzonder met het oog op:

- het beheer en de uitvoering van verzekeringsdiensten en/of van kredietdiensten, met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie en dit op basis van de uitvoering van het contract;
- het uitvoeren van alle doeleinden die aan AG Insurance worden opgelegd door administratieve, reglementaire en wettelijke bepalingen, en dit op basis van die bepalingen zoals onder meer:
 - elke verplichting tot informatie en/of inhouding van sociale, fiscale en parafiscale bijdragen, op nationaal en/of internationaal vlak, ten aanzien van bevoegde de overheden / openbare administraties
 - elke globale verplichting tot transparantie en informatie en tot algemene zorgvuldigheidsplicht voorafgaandelijk aan de onderschrijving van een verzekeringsproduct
 - diverse specifieke verplichtingen zoals de strijd tegen de financiering van terrorisme en witwassen van geld of het zoeken van de begunstigen van slapende fondsen.
- de analyse van gegevens, de opmaak van statistieken, modellen en profielen, het opsporen en de preventie van misbruiken en fraude, het samenstellen van bewijzen, de beveiliging van de IT-netwerken en -systemen van AG Insurance, de beveiliging van goederen en personen, de optimalisering van de processen (bijvoorbeeld inzake de evaluatie en acceptatie van het risico, interne procedures, ...), de ontwikkeling van nieuwe producten, prospectie alsook, desgevallend, profilering en het nemen van beslissingen op basis van een profiel voor de voornoemde doeleinden, en dit op basis van het gerechtvaardigd belang van AG Insurance.

In bepaalde gevallen kunnen uw gegevens ook worden verwerkt met uw toestemming.

Deze gegevens kunnen, in voorkomend geval, worden meegedeeld aan andere tussenkomende verzekeringsmaatschappijen, hun vertegenwoordigers in België, hun contactpunten in het buitenland, de betrokken herverzekeringsmaatschappijen, schaderegelingskantoren, een expert, een advocaat, een technisch adviseur, uw verzekeringstussenpersoon of een verwerker. Bovendien kunnen de gegevens worden meegedeeld aan om het even welke persoon of instantie in het kader van een wettelijke verplichting of een administratieve of rechterlijke beslissing.

AG Insurance kan uw gegevens overdragen naar een land buiten de Europese Economische Ruimte (EER) dat geen passend beschermingsniveau van persoonsgegevens waarborgt. In dat geval verhoogt AG Insurance de informaticabeveiliging en eist zij contractueel een verhoogd beveiligingsniveau van haar internationale tegenpartijen.

De verwerkte gegevens worden bijgehouden gedurende de hele looptijd van het verzekeringscontract, de wettelijke verjaringsstermijn, alsook gedurende elke andere wettelijke en reglementaire bewaartermijn.

Binnen de grenzen van de wet:

- heeft u het recht om kennis te nemen van uw gegevens, om ze, in voorkomend geval, te laten corrigeren of om ze te laten overdragen aan derden;
- heeft u het recht zich te verzetten tegen de verwerking van uw gegevens, het recht om de verwerking van uw gegevens te laten beperken, alsook het recht om uw gegevens te laten verwijderen. In die gevallen is het mogelijk dat AG Insurance de contractuele relatie niet kan voortzetten.

U kunt uw rechten uitoefenen door een gedateerde en ondertekende aanvraag samen met een tweezijdige kopie van uw identiteitskaart te verzenden per post naar AG Insurance, Data Protection Officer, 1000 Brussel, Emile Jacqmainlaan 53 of per e-mail aan AG_DPO@aginsurance.be. Klachten kunnen eventueel worden ingediend bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

U kunt meer informatie verkrijgen via ditzelfde adres, alsook in de Privacyverklaring van AG Insurance op www.aginsurance.be.



AG Insurance nv - E. Jacqmainlaan 53, 1000 Brussel - RPR Brussel - BTW BE 0404.494.849 - www.aginsurance.be

Belgische verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0079, onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel

Beheerssites: Noord: Berchemstadionstraat 70, 2600 Berchem - Tel: +32(0)3 218 31 11
Sud: Boulevard Tirou 185, 6000 Charleroi - Tel: +32(0)71 27 62 11