

Expat Pakket aanvraag

BIJ TIJDELIJK VERBLIJF IN HET BUITENLAND

- Maximale keuzevrijheid in het samenstellen van het verzekeringspakket
- Grote flexibiliteit in dekking en eigen risico
- Zeer uitgebreide S.O.S.-Hulpverlening
- De verzekering loopt door tijdens vakantie en tijdelijk verlof
- Molestdekking bij SOS-hulpverlening, Ziektekosten en Ongevallen

intermediair

intermediairnummer

adresgegevens intermediair (of stempel)

Het sluiten van een Expat Pakket is onder voorbehoud van acceptatie (dit geldt voor alle onderdelen). Voor eventuele acceptatie van het Expat Pakket komen de volgende personen als eerstgenoemde te verzekeren persoon in aanmerking:

- Een persoon die tijdelijk in het buitenland werkzaam is als werknemer in dienst van een bedrijf gevestigd in Nederland, of
- Een persoon die tijdelijk in het buitenland werkzaam is als werknemer in dienst van een buitenlands bedrijf, of
- Een persoon die tijdelijk in het buitenland werkzaam is in de uitoefening van een beroep of bedrijf in de hoedanigheid van zelfstandig ondernemer
- Een student vanaf 18 jaar, of
- Een emigrant (maximaal 1 jaar)

Overige te verzekeren personen komen in aanmerking voor eventuele acceptatie van het Expat Pakket, als zij partner of kinderen van eerstgenoemde te verzekeren persoon zijn en op hetzelfde adres in het land van verblijf wonen. Alle te verzekeren personen dienen op het moment van ingaan van de verzekering woonachtig te zijn buiten Nederland.

De verzekering kan gesloten worden door de werkgever van eerstgenoemde kandidaat-verzekerde als ook door de eerstgenoemde kandidaat-verzekerde zelf. De minimale leeftijd van de eerstgenoemde kandidaat-verzekerde is 18 jaar. De maximum leeftijd voor een kandidaat-verzekerde is 60 jaar. Voor arbeidsongeschiktheid geldt een maximum leeftijd van kandidaat-verzekerde van 55 jaar. Voor emigranten is de arbeidsongeschiktheidsdekking niet beschikbaar. Kandidaat-verzekerden dienen de Nederlandse nationaliteit te bezitten of een permanente verblijfsvergunning voor Nederland te kunnen overleggen. In het geval van een permanente verblijfsvergunning of een dubbele nationaliteit kan de verzekering niet gesloten worden voor het land van verblijf waarvan kandidaat-verzekerde de nationaliteit bezit.

Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer bent u 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. Bij de beantwoording is bovendien niet alleen uw eigen wetenschap bepalend, maar ook die van de andere belanghebbenden bij deze verzekering en die, in geval van persoonsverzekeringen, tevens de leeftijd van zestien jaar hebben bereikt. Vragen waarvan u het antwoord al bij De Goudse bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag heeft ingezonden, maar voordat De Goudse u heeft bericht over haar definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan De Goudse mededelen, indien deze vallen onder de vraagstelling in het aanvraagformulier dat u, tezamen met de op de aangevraagde verzekeringsdekking van toepassing zijnde voorwaarden van verzekering, ter hand is gesteld. Als u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering – of in geval van rechtsbijstand het recht op het verlenen van rechtsbijstand – wordt beperkt of zelfs vervalt.

Indien u met opzet tot misleiden van De Goudse heeft gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft De Goudse tevens het recht de verzekering op te zeggen.

1. AANVRAAG BETREFT

nieuwe verzekering

mutatie polis

vervolg op offerte

(onder voorbehoud van acceptatie)

2. GEGEVENS AANVRAGER/VERZEKERINGNEMER

Indien de eerstgenoemde te verzekeren persoon (bij vraag 3) de verzekeringnemer is, vul het onder A gevraagde in. Is de werkgever van de eerstgenoemde te verzekeren persoon de verzekeringnemer, vul het onder B gevraagde in.

<input type="checkbox"/> A	<input type="text" value="naam en voornamen (eerste voluit)"/>	<input type="checkbox"/> man	<input type="checkbox"/> vrouw
CORRESPONDENTIEADRES IN NEDERLAND			
<input type="text" value="soort adres in Nederland"/> <input type="checkbox"/> familie <input type="checkbox"/> bedrijfsadres <input type="checkbox"/> anders, nl.			
<input type="text" value="straat en huisnummer"/>			
<input type="text" value="postcode"/>		<input type="text" value="plaats"/>	
<input type="text" value="telefoon"/>		<input type="text" value="mobiel"/>	<input type="text" value="e-mail"/>
<input type="text" value="beroep of functie"/>			<input type="text" value="in dienst sinds"/>
<input type="text" value="bedrijfsnaam"/>			<input type="text" value="gevestigd te"/>
<input type="text" value="soort bedrijf (nauwkeurig omschrijven)"/>			

<input type="checkbox"/> B	bedrijfsnaam		
	correspondentieadres		
	postcode	plaats	
	vestigingsadres (indien afwijkend)		
	postcode	plaats	
	soort bedrijf (nauwkeurig omschrijven)		
	inschrijvingsnummer handelsregister		plaats
	rechtsvorm bedrijf	in oprichting	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		jaar van oprichting	
	CONTACTPERSOON		
	naam en voorletters		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
	telefoon	fax	mobiel
	e-mail		

3. TE VERZEKEREN PERSONEN (uitsluitend de hieronder genoemde personen zijn inbegrepen bij de verzekering)

naam en voornamen (eerste voluit)	nationaliteit(en)		geboortedatum (d-m-j)
1		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	
2		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	
3		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	
4		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	
5		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	
6		<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	

Indien u niet de Nederlandse nationaliteit bezit, dan dient u een kopie van uw verblijfsvergunning bij de aanvraag te voegen.

4. LAND VAN TIJDELIJK VERBLIJF

land van tijdelijk verblijf	vertrekdatum (d-m-j)
reden van verblijf in buitenland	verwachte verblijfsduur

ADRES IN HET LAND VAN TIJDELIJK VERBLIJF

soort adres	<input type="checkbox"/> vast adres in het land van tijdelijk verblijf	<input type="checkbox"/> eerste adres bij aankomst (zodra vast adres bekend is, dit alsnog doorgeven a.u.b.)
straat en huisnummer		
postcode	woonplaats	
telefoon	mobiel	e-mail

5. AF TE SLUITEN DEKKINGEN

Bij de volgende vragen aankruisen welke dekking gewenst is.

S.O.S.-Hulpverlening (standaard meeverzekerd)

Ziektekosten (u bent verplicht een ziektekostenverzekering te hebben gedurende uw verblijf in het buitenland)

gewenste dekking	<input type="checkbox"/> Standaard	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Excellent
eigen risico per verzekeringsjaar	<input type="checkbox"/> € 250,-	<input type="checkbox"/> € 500,-	

Als u het onderdeel ziektekosten binnen het Expat Pakket verzekert als secundaire dekking, geeft u dan aan bij welke zorgverzekeraar uw ziektekosten primair verzekerd zijn. Dit geldt ook indien u geen ziektekostenverzekering bij De Goudse heeft. (kopie verzekeringsbewijs meezenden)

maatschappij	polisnummer	geldig t/m
--------------	-------------	------------

Belangrijk! U dient altijd de vragen van de gezondheidsverklaring in te vullen.

Tandheelkundige kosten (uitsluitend mogelijk in combinatie met het onderdeel ziektekosten)

ja nee

te verzekeren personen (volgens opgave bij vraag 3)

1

2

3

4

5

6

Belangrijk! Uw tandarts dient hiervoor een tandheelkundig keuringsrapport in te vullen en bite-wing foto's te verstrekken.

Arbeidsongeschiktheid (deze verzekeringsdekking wordt aangevraagd voor de eerstgenoemde te verzekeren persoon)

gewenste verzekeringsvorm

gelijkblijvende rente en uitkering

3% stijgende rente met een 3% stijgende uitkering

gewenste wachttijd

90 dagen

180 dagen

365 dagen

720 dagen

INKOMENSGEGEVENS

Hoeveel bedraagt uw bruto jaarloon uit arbeid? €

(recente jaaropgave meesturen)

TE VERZEKEREN BEDRAG (maximaal 80% van het bruto jaarloon)

te verzekeren jaarrente

€

Conform welke uitkeringstabel wenst de eerstgenoemde te verzekeren persoon de verzekering aan te gaan?

45% arbeidsongeschiktheid

55% arbeidsongeschiktheid

65% arbeidsongeschiktheid

80% arbeidsongeschiktheid

uitkering gewenst tot

65 jaar

62 jaar

60 jaar

55 jaar

TOELICHTING ARBEIDSSITUATIE VERZEKERDE

Hoeveel uren per week werkt de eerstgenoemde te verzekeren persoon gewoonlijk?

uren per week

Hoeveel uren per week bestaat de normale arbeidstijd uit:

administratieve werkzaamheden

uren per week

reizen

uren per week

commerciële werkzaamheden

uren per week

ambachtelijke werkzaamheden

uren per week

toezichhouden en/of leiding geven

uren per week

handenarbeid

uren per week

Waaruit bestaat de handenarbeid?

Werkt de eerstgenoemde te verzekeren persoon met machines/lasapparaten?

nee

ja, nl.

Heeft de eerstgenoemde te verzekeren persoon, voor zover nodig vrijstelling van deelname aan de WIA?

nee

ja

Sinds wanneer oefent de eerstgenoemde te verzekeren persoon zijn/haar beroep uit? (d-m-j)

GENOTEN OPLEIDINGEN (inclusief beroepsopleidingen)

(beroeps)opleiding

diploma ja

nee

(beroeps)opleiding

diploma ja

nee

(beroeps)opleiding

diploma ja

nee

Bezit de eerstgenoemde te verzekeren persoon de voor zijn/haar beroep benodigde vakdiploma's?

nee

ja, nl.

eerdere beroepen

eventuele nevenberoepen

BEDRIJFSGEGEVENS (alleen in te vullen als u als zelfstandig ondernemer naar het buitenland gaat)

Heeft u medewerkers in dienst?

nee

ja, gemiddeld aantal

Werkt uw echtgeno(o)t(e)/partner of één of meerdere kinderen mee in het bedrijf?

nee

ja, wie

hoeveel uur

Geldt hiervoor een normale arbeidsovereenkomst?

nee

ja

Hoe lang werkt u al zelfstandig?

jaar

Heeft u een seizoensbedrijf?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, seizoen loopt van	tot
Hoe is uw administratie geregeld?	<input type="checkbox"/> zelf <input type="checkbox"/> boekhouder in eigen dienst <input type="checkbox"/> uitbesteed aan		
Wat was gemiddeld het financiële resultaat (voor belastingen) van uw bedrijf in de afgelopen drie jaar? (bedrag per jaar aangeven)	<input type="checkbox"/> minder dan € 12.500,- <input type="checkbox"/> tussen € 12.500,- en € 25.000,- <input type="checkbox"/> meer dan € 25.000,- , nl. €		
Wat was de hoogte van uw persoonlijk inkomen uit arbeid (voor belastingen) gedurende de laatste drie jaar?	jaar	€	jaar
	€	jaar	€

Belangrijk! U dient altijd de gezondheidsverklaring in te vullen. Voor een aanvraag Arbeidsongeschiktheid is vanaf € 35.000,- jaarrente een uitgebreide artskeuring en een nuchter bloedonderzoek inclusief HIV test verplicht. Dit onderzoek dient in Nederland plaats te vinden. Voor een jaarrente lager dan € 35.000,- volstaat in eerste instantie het invullen van de gezondheidsverklaring. U dient altijd een recente salarisstrook bij de aanvraag te voegen.

Doorlopende Reisbagage

gewenste dekking	<input type="checkbox"/> Standaard	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Excellent
------------------	------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

Rechtsbijstand

gewenste dekking	<input type="checkbox"/> Standaard	<input type="checkbox"/> Excellent
Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, bekend met feiten en/of omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot een geschil, procedure of rechtsprobleem (b.v. een leverancier, bureu, overheid of anderszins) of is zulks te verwachten, waarvoor door u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, een beroep op de aangevraagde rechtsbijstandverzekering zou kunnen worden gedaan, of die anderszins, bij de beoordeling van het risico door de maatschappij van belang zouden kunnen zijn?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja*
Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, de laatste 8 jaar betrokken geweest bij een geschil, rechtsprobleem of procedure (b.v. met een werkgever, een leverancier, bureu, overheid of anderszins)?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja*
Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, de laatste 5 jaar bijgestaan door een advocaat of hebt u deze ingeschakeld?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja*

* In bijlage bijzonderheden aangeven a.u.b.

Inboedel (dit onderdeel is niet beschikbaar voor het Caribisch gebied en de Bahamas)

gewenste dekking	<input type="checkbox"/> Standaard	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Excellent
eigen risico per verzekeringsjaar (het eigen risico dient overeen te komen met het gekozen eigen risico onder de particuliere aansprakelijkheidsdekking)	<input type="checkbox"/> € 250,-	<input type="checkbox"/> € 500,-	
GEBOUW			
straat en huisnummer			bouwjaar
postcode	woonplaats		
belendingen	<input type="checkbox"/> woonhuizen	<input type="checkbox"/> anders nl.	
Is het gebouw van steen gebouwd en heeft het een harde dekking?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee, omschrijving bouwaard		
te verzekeren bedrag	€	(nieuwwaarde van alle te verzekeren zaken tezamen)	
KOSTBAARHEDEN			
kostbaarheden apart meeverzekeren? (uitsluitend mogelijk bij Optimaal en Excellent, premie 15‰ per jaar)			
<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, totaal aan kostbaarheden:		
	kunst/antiek	€	
	sieraden/juwelen	€	
	(tafel)zilver/verzamelingen	€	
	Taxatierapport/aankoopnota bijgevoegd?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Belangrijk! Deze bescheiden dienen wij te ontvangen voordat dekking wordt verleend.			
Huurdersaansprakelijkheid meeverzekeren? (alleen mogelijk bij Europa-dekking)			
<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	jaarlijks huurbedrag	€

Particuliere Aansprakelijkheid

gewenste dekking	<input type="checkbox"/> Standaard	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Excellent
eigen risico per verzekeringsjaar (Het eigen risico dient overeen te komen met het gekozen eigen risico onder de inboedelverzekering.)			
	<input type="checkbox"/> € 250,-	<input type="checkbox"/> € 500,-	

(Gezins)ongevallen

gewenste dekking	<input type="checkbox"/> Standaard	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Excellent
begunstiging bij overlijden	naam en voorletters	geboortedatum (d-m-j)	
begunstiging bij blijvende invaliditeit	naam en voorletters	geboortedatum (d-m-j)	

Belangrijk! U dient altijd de vragen van de gezondheidsverklaring in te vullen.

6. PREMIEBETALING

betaling	
per	<input type="checkbox"/> jaar <input type="checkbox"/> halfjaar (premietoeslag 3%) <input type="checkbox"/> kwartaal (premietoeslag 5%)
aan	<input type="checkbox"/> assurantieadviseur <input type="checkbox"/> Goudse Schadeverzekeringen N.V.
via	<input type="checkbox"/> nota (alleen mogelijk als u per jaar betaalt) <input type="checkbox"/> automatische incasso
	MACHTIGING VOOR AUTOMATISCHE INCASSO
	Voor zover het incasso wordt verzorgd door Goudse Schadeverzekeringen N.V. verzoekt ondergetekende de verschuldigde bedragen voor de aangegeven verzekering(en) automatisch af te schrijven van zijn/haar bank- of girorekening.
	bank- of girorekening
	t.n.v.
	handtekening premiebetaler

7. SLOTVRAGEN

Als deze verzekering wordt gesloten door een maatschap, een vennootschap onder firma of een rechtspersoon, dan gelden onderstaande slotvragen ook voor:

- De leden van de maatschap
- De (commanditaire) vennoten van de vennootschap onder firma (VOF)
- De statutair directeur(en)/bestuurder(s) van de rechtspersoon
- De aandeelhouder(s) met een belang van 33,3% of meer en - zo deze zelf een rechtspersoon is (zijn) - hun statutair directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouders met een belang van 33% of meer.

STRAFRECHTELIJKE FEITEN

Bent u, 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? nee ja*

* Geef in een bijlage aan om welk strafbaar feit het ging (ook overtredingen worden als strafbaar feit gezien), 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 zenden.

N.B. Bij de beantwoording van deze vraag is niet alleen de eigen wetenschap van de aanvrager/verzekeringnemer bepalend, maar ook die van andere belanghebbenden.

BIJZONDERHEDEN GELIJKSOORTIGE VERZEKERING(EN)

Heeft een maatschappij u of één van de te verzekeren personen ooit een gelijksoortige verzekering geweigerd, opgezegd of daaraan een verhoogde premie en/of bijzondere voorwaarden gesteld?

nee ja, nl.

datum (d-m-j)

maatschappij

polisnummer

Loopt er thans bij een andere maatschappij een soortgelijke verzekering?

nee ja, per (d-m-j)

maatschappij

polisnummer

Heeft u, of één van de te verzekeren personen ooit eerder schade geleden ten gevolge van gebeurtenissen als gedekt bij de thans aangevraagde of soortgelijke verzekering(en)?

nee ja, per (d-m-j)

maatschappij

polisnummer

nee ja, per (d-m-j)

maatschappij

polisnummer

nee ja, per (d-m-j)

maatschappij

polisnummer

nee ja, per (d-m-j)

maatschappij

polisnummer

8. ALGEMENE SLOTVRAAG

Beschikt u of andere te verzekeren personen nog over informatie, die voor de beoordeling van deze verzekeringsaanvraag door de maatschappij van belang zou kunnen zijn en die niet bij de beantwoording van de voorgaande vragen is verstrekt? Zo ja, welke informatie is dat?

Van belang zijn alle tegenwoordige en toekomstige feiten en omstandigheden, waarvan het de aanvrager of belanghebbende(n) duidelijk is of behoort te zijn, dat deze bij de beoordeling van de verzekeringsaanvraag door de maatschappij meegewogen dienen te worden.

9. VERKLARING EN ONDERTEKENING

In geval de eerstgenoemde te verzekeren persoon (bij vraag 3) de verzekeringnemer is, dan dient de eerstgenoemde te verzekeren persoon deze verklaring te ondertekenen. In geval de werkgever van de eerstgenoemde te verzekeren persoon de verzekeringnemer is, dan dient de bij vraag 2 onder B genoemde rechtspersoon de hierna onder 10 opgenomen verklaring te ondertekenen.

U verklaart met de aanvraag van deze verzekering dat de vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord en dat u hiermee de aangevraagde verzekering wilt verkrijgen.

De plicht om informatie te verschaffen omvat alles wat van belang kan zijn voor het beoordelen van het te verzekeren risico en de persoon van de aanvrager en/of verzekerde. Vragen waarvan u het antwoord al bij De Goudse bekend veronderstelt, dient u toch volledig te beantwoorden. Feiten en omstandigheden waarnaar is gevraagd en die u bekend worden nadat deze aanvraag is verzonden, maar voordat De Goudse definitief op uw aanvraag heeft beslist, moet u alsnog meedelen. Als een verzekerde ouder is dan 16 jaar moeten ook de deze persoon betreffende feiten en omstandigheden die deze kent of behoort te kennen, worden meegedeeld.

Als na het afsluiten van de overeenkomst blijkt dat één of meer vragen onjuist of onvolledig zijn beantwoord, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Als u met de bedoeling om De Goudse te misleiden heeft gehandeld of De Goudse bij kennis van de werkelijke stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten, hebben wij ook het recht om de verzekering op te zeggen.

Met deze aanvraag verklaart u de toepassing van de polisvoorwaarden te aanvaarden. Deze liggen ter inzage op ons kantoor en worden op verzoek voor het sluiten van de verzekering toegezonden, maar in elk geval bij het afgeven van de polis.

U verplicht zich de polis te accepteren en de verschuldigde premie, assurantiebelaasting en kosten te voldoen.

De contracttermijn is één jaar en wordt daarna telkens na 1 jaar stilzwijgend verlengd voor 12 maanden. U kunt de verzekering aan het eind van de contracttermijn beëindigen, waarbij u een opzegtermijn van twee maanden in acht moet nemen.

Als de aard van het risico dit noodzakelijk maakt, kan De Goudse voordat tot acceptatie wordt overgegaan een afwijkende premie vaststellen en/of andere voorwaarden of bijzondere bepalingen opnemen.

Bij de aanvraag van een verzekering en andere financiële diensten worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door De Goudse verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon 020-5502888).

Voor deze verzekering kan het noodzakelijk zijn medische gegevens te verwerken. Deze gegevens krijgen wij in dat geval van de verzekerde of - met zijn of haar toestemming - van een arts. De verwerking van deze medische gegevens vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur (arts). Medische gegevens worden door de medisch adviseur alleen aan anderen binnen De Goudse verstrekt als zij rechtstreeks bij de behandeling betrokken zijn en zij de gegevens voor de uitvoering van hun werkzaamheden nodig hebben. Op deze andere personen rust in een dergelijk geval dezelfde geheimhoudingsplicht als op de medisch adviseur uit hoofde van zijn medisch beroepsgeheim.

Op grond van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) heeft de kandidaat-verzekerde het recht als eerste te vernemen welk acceptatie-advies de geneeskundig adviseur van De Goudse voornemens is aan De Goudse uit te brengen. Wij verwijzen u hiervoor naar de toelichting bij de gezondheidsverklaring.

In het kader van een verantwoord acceptatiebeleid kan De Goudse uw gegevens inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem voor in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS) te Zeist. Dit gebeurt om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u voorleggen aan Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda. Wanneer het oordeel van de Klachtencommissie voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Postbus 93527, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 - 355 22 48).

Goudse Schadeverzekeringen N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten. De Goudse is gevestigd te Gouda aan het Bouwmeesterplein 1 (Postbus 9, 2800 MA Gouda).

Medewerkers van De Goudse adviseren u niet zelf over onze verzekeringen en financiële producten. De Goudse werkt samen met assurantiekantoren en andere professionele adviseurs.

Ondergetekende verklaart:

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt, en geen bijzonderheden met betrekking tot deze aanvraag te hebben verzwegen;
- deze aanvraag, en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij te verstrekken om te dienen tot verkrijgen van aangevraagde verzekering;
- van de inhoud van dit formulier te hebben kennisgenomen.

datum (d-m-j)

plaats

handtekening* verzekeringnemer/verzekerde

* bij minderjarigheid handtekening ouder/voogd

10. VERKLARING EN ONDERTEKENING

In geval de werkgever van de eerstgenoemde te verzekeren persoon (bij vraag 3) de verzekeringnemer is, dan dient de bij vraag 2 onder B genoemde rechtspersoon deze verklaring te ondertekenen. In geval de eerstgenoemde te verzekeren persoon de verzekeringnemer is, dan dient de eerstgenoemde te verzekeren persoon de hiervoor onder 9 opgenomen verklaring te ondertekenen.

U verklaart met de aanvraag van deze verzekering dat de vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord en dat u hiermee de aangevraagde verzekering wilt verkrijgen.

De plicht om informatie te verschaffen omvat alles wat van belang kan zijn voor het beoordelen van het te verzekeren risico en de persoon van de aanvrager en/of verzekerde. Vragen waarvan u het antwoord al bij De Goudse bekend veronderstelt, dient u toch volledig te beantwoorden. Feiten en omstandigheden waarnaar is gevraagd en die u bekend worden nadat deze aanvraag is verzonden, maar voordat De Goudse definitief op uw aanvraag heeft beslist, moet u alsnog meedelen. Als een verzekerde ouder is dan 16 jaar moeten ook de deze persoon betreffende feiten en omstandigheden die deze kent of behoort te kennen, worden meegedeeld.

Als na het afsluiten van de overeenkomst blijkt dat één of meer vragen onjuist of onvolledig zijn beantwoord, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Als u met de bedoeling om De Goudse te misleiden heeft gehandeld of De Goudse bij kennis van de werkelijke stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten, hebben wij ook het recht om de verzekering op te zeggen. In afwijking van het bepaalde in artikel 7:928 BW geldt, dat deze gevolgen ook door ons kunnen worden ingeroepen, als u de algemene slotvraag onvolledig hebt beantwoord.

Met deze aanvraag verklaart u de toepassing van de polisvoorwaarden te aanvaarden. Deze liggen ter inzage op ons kantoor en worden op verzoek voor het sluiten van de verzekering toegezonden, maar in elk geval bij het afgeven van de polis.

U verplicht zich de polis te accepteren en de verschuldigde premie, assurantiebelasting en kosten te voldoen.

De contracttermijn is één jaar en wordt daarna telkens na 1 jaar stilzwijgend verlengd voor 12 maanden. U kunt de verzekering aan het eind van de contracttermijn beëindigen, waarbij u een opzegtermijn van twee maanden in acht moet nemen.

Als de aard van het risico dit noodzakelijk maakt, kan De Goudse voordat tot acceptatie wordt overgegaan een afwijkende premie vaststellen en/of andere voorwaarden of bijzondere bepalingen opnemen.

Bij de aanvraag van een verzekering en andere financiële diensten worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door De Goudse verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 - 333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon 020 - 550 28 88).

Voor deze verzekering kan het noodzakelijk zijn medische gegevens te verwerken. Deze gegevens krijgen wij in dat geval van de verzekerde of - met zijn of haar toestemming - van een arts. De verwerking van deze medische gegevens vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur (arts). Medische gegevens worden door de medisch adviseur alleen aan anderen binnen De Goudse verstrekt als zij rechtstreeks bij de behandeling betrokken zijn en zij de gegevens voor de uitvoering van hun werkzaamheden nodig hebben. Op deze andere personen rust in een dergelijk geval dezelfde geheimhoudingsplicht als op de medisch adviseur uit hoofde van zijn medisch beroepsgeheim.

Op grond van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) heeft de kandidaat-verzekerde het recht als eerste te vernemen welk acceptatie-advies de geneeskundig adviseur van De Goudse voornemens is aan De Goudse uit te brengen. Wij verwijzen u hiervoor naar de toelichting bij de gezondheidsverklaring.

In het kader van een verantwoord acceptatiebeleid kan De Goudse uw gegevens inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem voor in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS) te Zeist. Dit gebeurt om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u voorleggen aan Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda. Wanneer het oordeel van de Klachtencommissie voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Postbus 93527, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900- 355 22 48).

Goudse Schadeverzekeringen N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten. De Goudse is gevestigd te Gouda aan het Bouwmeesterplein 1 (Postbus 9, 2800 MA Gouda).

Medewerkers van De Goudse adviseren u niet zelf over onze verzekeringen en financiële producten. De Goudse werkt samen met assurantiekantoren en andere professionele adviseurs.

Ondergetekende verklaart:

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt, en geen bijzonderheden met betrekking tot deze aanvraag te hebben verzwegen;
- deze aanvraag, en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij te verstrekken om te dienen tot verkrijgen van aangevraagde verzekering;
- van de inhoud van dit formulier te hebben kennisgenomen.

Dit formulier is ondertekend door:

1 naam en voorletters

privé-adres

geboortedatum (d-m-j)

nationaliteit

functie

2 naam en voorletters

privé-adres

geboortedatum (d-m-j)

nationaliteit

functie

3 naam en voorletters

privé-adres

geboortedatum (d-m-j)

nationaliteit

functie

die bevoegd is/gezamenlijk bevoegd zijn de kandidaat-verzekeringnemer in deze te vertegenwoordigen.

datum (d-m-j)

plaats

handtekening 1 namens verzekeringnemer

datum (d-m-j)

plaats

handtekening 2 namens verzekeringnemer

datum (d-m-j)

plaats

handtekening 3 namens verzekeringnemer

