



Aanvraagformulier ongevallenverzekering A, B en D

Tussenpersoon: Polisnummer:

S.v.p. volledig invullen en aankruisen wat van toepassing is.

<p>1. Verzekeringnemer</p> <p>a. Naam en voornamen <i>(voluit)</i></p> <p>b. Geslacht</p> <p>c. Geboortedatum</p> <p>d. Nationaliteit</p> <p>e. Incassoadres</p> <p>f. Woonplaats</p> <p>g. Telefoonnummer</p> <p>h. E-mail</p> <p>i. Welke verhouding bestaat er tussen u en de te verzekeren persoon? (bijv. vader-zoon of werkgever-werknemer)</p>	<p>1.</p> <p>a.</p> <p>b.</p> <p>c.</p> <p>d.</p> <p>e.</p> <p>f.</p> <p>g.</p> <p>h.</p> <p>i.</p>
<p>2. Gegevens over de te verzekeren persoon</p> <p>a. Naam en voornamen <i>(voluit)</i></p> <p>b. Volledig adres</p> <p>c. Nationaliteit</p> <p>d. Geboortedatum</p> <p>e. Gehuwd</p> <p>f. Naam huisarts</p>	<p>2.</p> <p>a.</p> <p>b.</p> <p>c.</p> <p>d.</p> <p>e. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>f.</p>
<p>3. Te verzekeren sommen</p> <p>a. Overlijden door ongeval</p> <p style="text-align: right;">kapitaal</p> <p>b. Blijvende invaliditeit door ongeval</p> <p style="text-align: right;">kapitaal</p> <p>c. Tijdelijke ongeschiktheid</p> <p style="text-align: right;">per dag</p> <p>d. Vergoeding van kosten van geneeskundige behandeling i.v.m. een ongeval</p>	<p>3. Uit te keren aan</p> <p>a. Naam:</p> <p>Voornamen:</p> <p>Relatie tot de verzekerde:</p> <p>b. De verzekeringnemer:</p> <p><i>(tenzij anders wordt vermeld)</i></p> <p>c.</p> <p>d. De verzekeringnemer:</p> <p><i>(tenzij anders wordt vermeld)</i></p>
<p>4. Beroep van de te verzekeren persoon</p> <p>a. Wat is uw beroep of betrekking?</p> <p>b. Waaruit bestaan uw beroepsbezigheden?</p> <p>c. Hebt u eigen zaken (groot- of kleinhandel)?</p> <p style="padding-left: 20px;">Zo ja, hoeveel personen hebt u gemiddeld in dienst?</p> <p style="padding-left: 20px;">Zo nee, in wat voor soort bedrijf bent u werkzaam?</p> <p>d. Voert u werkzaamheden aan of met houtbewerkingsmachines of andere krachtwerktuigen uit?</p> <p style="padding-left: 20px;">Zo ja, wenst u het hieraan verbonden risico mee te verzekeren?</p>	<p>4.</p> <p>a.</p> <p>b.</p> <p>c. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>Aantal werknemers:</p> <p>Type bedrijf:</p> <p>d. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>
<p>5. Ingangsdatum</p>	<p>5.</p> <p>Doorlopend. Ingangsdatum:</p> <p>Kortlopend. Ingangsdatum:</p> <p>Eindatum:</p>

Aanvraagformulier

<p>6. Bijzondere risico's</p> <p>a. Hoe vaak per jaar vliegt de verzekerde?</p> <p>b. Welke sporten en liefhebberijen beoefent de verzekerde?</p> <p>c. Is insluiting van het sportvlieg risico gewenst?</p> <p>d. Is insluiting van het besturen van motorrijwielen of scooters gewenst?</p>	<p>6.</p> <p>a.</p> <p>b.</p> <p>c. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>d. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>
<p>7. Gegevens over de gezondheid van de te verzekeren persoon</p> <p>a. Is de verzekerde volkomen gezond?</p> <p>b. Zijn er enigerlei klachten? Zo ja, welke?</p> <p>c. Zijn er misvormingen of lichaamsgebreken?</p> <p>d. Wat zijn gewicht en lengte?</p> <p>e. Is het gezichtsvermogen normaal? Zo nee, wat is de brilsterkte?</p> <p>f. Is het gehoor normaal?</p> <p>g. Is de te verzekeren persoon rechts- of linkshandig of beide?</p>	<p>7.</p> <p>a. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>b. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>.....</p> <p>c. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>d. gewicht kg lengte m</p> <p>e. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee rechts links</p> <p>f. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>g. <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> beide</p>
<p>8. Andere verzekeringen</p> <p>Is ooit een ongevallen-, ziekte-, arbeidsongeschiktheidsverzekering of een andere verzekering afgewezen, opgezegd of onder verzwarende voorwaarden of met premieopslag aanvaard of voortgezet? Zo ja, geef bijzonderheden</p>	<p>8.</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>Bijzonderheden:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>9. Slotvraag</p> <p>Hebt u overigens iets mede te delen, dat op deze verzekering van invloed kan zijn?</p>	<p>9.</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p> <p>.....</p>

De ondergetekende staat in voor de juistheid van de door hem/haar verstrekte gegevens en verklaart niets te hebben verzwegen wat voor het aangaan van de verzekering van belang is. Hij/zij gaat akkoord met de voorwaarden, waaronder de premie, die voor deze verzekering gelden.

Datum:

Handtekening verzekeringnemer:

.....

Premieberekening op basis éénjarig contract

Klasse

A. à %

B. à %

D. à %

Toeslag voor:

Jaarpremie: (excl. administratiekosten)

Poliskosten:

Totaal:



Vaststellen en verifiëren van uw identiteit

In het kader van verschillende nationale en internationale wet- en regelgevingen, zoals onder andere voorkoming van witwassen van geld en financieren van terrorisme en melding ongebruikelijke transacties (MOT), is Guardian Group en de aan haar gelieerde maatschappijen als Fatum Holding N.V.; Fatum General Insurance N.V.; Fatum General Insurance Aruba N.V.; Fatum Health N.V.; Fatum Life N.V. en Fatum Life Aruba N.V. (hierna: "Guardian Group") als verzekeraar (financiële dienstverlener) verplicht om uw identiteit te kunnen verifiëren. Zo kunnen wij nagaan of de door u opgegeven identiteit overeenkomt met uw werkelijk aan ons getoonde identiteit.

Het voorgaande betekent dat Guardian Group aan u, als particuliere dan wel zakelijke klant, zal vragen om u zich te identificeren middels een geldig identiteitsbewijs/originele documenten, voordat wij uiteindelijk u een dienst kunnen verlenen of een zakenrelatie met u kunnen aan gaan.

Guardian Group zal vervolgens duidelijke (kleuren) kopie(ën) maken van uw geldig identiteitsbewijs/originele documenten en deze kopie(ën) door u zelf laten voorzien van uw handtekening en datum van ondertekening. Deze kopie(ën) wordt(en) geacht integraal onderdeel uit te maken van uw verzoek en zal (zullen) tezamen met dit formulier worden bewaard in het dossier bij Guardian Group.

Persoonsgegevens zullen door ons worden opgeslagen in de klantenadministratie van Guardian Group. De verschillende toezichthouders zullen erop toezien, dat Guardian Group als verzekeraar en financiële dienstverlener haar wettelijke verplichtingen rondom het vaststellen en verifiëren van uw identiteit en indien (wettelijk) vereist verstrekken van persoonsgegevens aan derden, correct en zorgvuldig zal nakomen en uitvoeren.

Onderstaand schema, welke van toepassing, invullen door medewerker van Guardian Group of een tussenpersoon van Guardian Group:

Geldige identiteitsbewijzen bij natuurlijke personen en/of bestuurder rechtspersoon*	Verzekeringnemer		Verzekerde		Premiebetaler		Begunstigde	
	Nummer	Vervaldatum	Nummer	Vervaldatum	Nummer	Vervaldatum	Nummer	Vervaldatum
Identiteitskaart (sédula) of								
Rijbewijs of								
Paspoort								

(*) Een kopie van een (verlopen) identiteitskaart (sédula), rijbewijs of paspoort wordt niet geaccepteerd als een geldig identiteitsbewijs.

Originele documenten bij rechtspersonen	Verzekeringnemer		Verzekerde		Premiebetaler		Begunstigde	
	Aanwezig	Datum afgifte document	Aanwezig	Datum afgifte document	Aanwezig	Datum afgifte document	Aanwezig	Datum afgifte document
a) Uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel** en onder andere b en c:	Ja/nee		Ja/nee		Ja/nee		Ja/nee	
b) Statuten en	Ja/nee		Ja/nee		Ja/nee		Ja/nee	
c) Aandeelhoudersregister	Ja/nee		Ja/nee		Ja/nee		Ja/nee	

(**) Een kopie van een uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel en/of ouder dan zes (6) maanden wordt niet geaccepteerd als een origineel document.
(Ja/nee) Doorhalen wat niet van toepassing is.

In te vullen door een medewerker van Guardian Group of een tussenpersoon van Guardian Group:

Hierbij verklaar ik
(Naam en voornamen (voluit) van medewerker van Guardian Group of tussenpersoon van Guardian Group***), dat ik het (de) originele en geldige identiteitsbewijs/originele documenten, welke ik in bovenstaande schema('s) heb vermeld, heb aangenomen en hiervan een duidelijke (kleuren) kopie(ën) heb gemaakt welke geacht wordt (worden) integraal onderdeel uit te maken van het verzoek van de klant en zal (zullen) door mij worden toegevoegd aan het dossier van Guardian Group.

Land :

Datum :

Handtekening :

(***) Doorhalen wat niet van toepassing is.

ARUBA

L.G. Smith Boulevard 162
Postbus 510
Aruba
Tel.: (297) 582 1111
Fax: (297) 582 6138

BONAIRE

Kaya Gobernador N. Debrot 35
Postbus 152
Bonaire
Tel.: (599) 717 8811
Fax: (599) 717 5222

CURAÇAO

Cas Coraweg 2
Postbus 3002
Curaçao
Tel.: (599-9) 777 7100
Fax: (599-9) 736 6333

SINT MAARTEN

A.J.C. Brouwers Road 6
Postbus 201
Sint Maarten
Tel.: (1-721) 542 2248
Fax: (1-721) 542 3127