

Aanvraagformulier Ongevallenverzekering

Verzekerings-adviseur Naam _____ Tussenpersoonnummer 2921

Verzekering-nemer Naam en voorletters _____ Geboortedatum _____

Adres _____ Telefoonnummer _____

Postcode en woonplaats _____

Beroep _____

Aanvang *Ingangsdatum verzekering* _____
en duur _____

Verzekerden Het hele gezin Alleen de kinderen Het gezin als aanvulling op een werkgeversverzekering die bij Winterthur is afgesloten

Eén persoon *Naam van die persoon of dat kind* _____ *Geboortedatum* _____ *Beroep* _____

Eén kind _____

Gewenste Verzekerde bedragen Combinatie 1 Combinatie 2 Combinatie 3 Combinatie 4 *Andere bedragen (de premie en voorwaarden eerst aanvragen)*

Bij overlijden € 5.000,- € 5.000,- € 5.000,- € 5.000,- € _____

Bij blijvende invaliditeit € 20.000,- € 30.000,- € 40.000,- € 50.000,- € _____

Uitkering bij 100% invaliditeit € 70.000,- €105.000,- € 140.000,- € 175.000,- Evenredig

Aanvullende dekking: Cumulatief

Begunstiging **Standaardregeling**
De standaardregeling houdt in dat in geval van overlijden de uitkering gaat naar de wettige erfgenamen van de getroffen verzekerde. Bij blijvende invaliditeit gaat de uitkering, in geval van een gezinsverzekering of als alleen de kinderen zijn verzekerd, naar de verzekeringnemer. Is alleen een (volwassen) persoon verzekerd, dan gaat de uitkering naar die verzekerde zelf. Als een andere regeling is gewenst, kan dat hierna worden opgegeven.

Kruislings
Bij overlijden van verzekerde 1 gaat de uitkering naar verzekerde 2 en andersom
Naam verzekerde 1: _____
Naam verzekerde 2: _____

Afwijkende **Afwijkend**
begunstiging *Begunstigde in geval van overlijden* _____

Begunstigde in geval van blijvende invaliditeit _____

Premie- *Premiebetaling per:* jaar halfjaar kwartaal* maand*
betaling (min. premie € 20,-) (min. premie € 12,50)
 via automatische incasso (ondertekening van dit aanvraagformulier geldt als machtiging) **Kan uitsluitend via automatische incasso.*
Uw bank/gironummer _____

Zijn er nog andere lopende schadeverzekeringen bij Winterthur die per kwartaal of per maand betaald moeten worden?

Soort verzekering *Polisnummer* _____

Werkgevers- *Als de gezinsverzekering dient als aanvulling op een door de werkgever gesloten collectieve ongevallenverzekering is alleen combinatie 3 toegestaan en is er geen aanvullende verzekering voor tandheelkundige kosten mogelijk.* *Naam en plaats van de werkgever* _____
verzekering _____

Toelichting	Aan de hand van de gegeven antwoorden op onze vragen in de aanvraag en de eventuele gezondheidsverklaring, moeten wij een juiste inschatting van het te verzekeren risico kunnen maken. U bent hiervoor zelf verantwoordelijk, ook al beantwoordt een ander die vragen namens u. U verklaart met de ondertekening van dit formulier en/of de aanvaarding van de polis dat de vragen volledig en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord om daarmee de	aangevraagde verzekering te verkrijgen. Wanneer later, na het afsluiten van de overeenkomst, blijkt dat u één of meer vragen onjuist of onvolledig heeft beantwoord, kunnen wij de overeenkomst ongeldig verklaren. Dit recht is vastgesteld in artikel 251 Wetboek van Koophandel. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij bij een schadeclaim een vergoeding aan u kunnen weigeren en de overeenkomst met terugwerkende kracht kunnen ontbinden.
Registratie persoonsgegevens	Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door ons 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). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars te Den Haag (tel. 070-3338500).
Informatie	<ul style="list-style-type: none"> • Op de (beoogde) overeenkomst die wordt gesloten met Winterthur Schadeverzekering Maatschappij NV is Nederlands recht van toepassing. • Klachten naar aanleiding van de (beoogde) overeenkomst kunt u schriftelijk indienen bij de directie van Winterthur Schadeverzekering Maatschappij NV en/of bij het onderstaande klachteninstituut. 	<ul style="list-style-type: none"> • Winterthur Schadeverzekering Maatschappij NV, is gevestigd te Amsterdam, Prinses Irenestraat 33 (Postbus 83000, 1080 AA Amsterdam).
Klachten-instituut	Stichting Klachteninstituut Verzekeringen Postbus 93560 2509 AN Den Haag	
Verklaring	<p>Ondergetekende, verzekeringnemer, verklaart dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • er de laatste acht jaar geen verzekering aan hem, of een andere belanghebbende is opgezegd of geweigerd, dan wel dat er bijzondere voorwaarden en/of premies zijn gesteld • er geen feiten zijn te melden omtrent een eventueel strafrechtelijk verleden van hemzelf of een andere belanghebbende, die binnen de afgelopen acht jaar zijn voorgevallen, of andere feiten, ten aanzien van zowel het te verzekeren risico als hemzelf of een andere belanghebbende, die voor het beoordelen van deze verzekeringsaanvraag van belang zou kunnen zijn • mede gelet op de inhoud van artikel 251 Wetboek van Koophandel (zie toelichting), de gegeven antwoorden juist en volledig zijn. Geen omstandigheden welke voor de maatschappij van belang kunnen zijn, zijn verzwegen of verkeerd voorgesteld • hij akkoord gaat met de toepassing van de algemene (polis)voorwaarden, welke na 	<p>acceptatie van deze aanvraag zullen worden uitgereikt. Deze voorwaarden liggen ter inzage bij de maatschappij en worden op verzoek toegezonden</p> <ul style="list-style-type: none"> • hij zich verplicht de overeenkomstig deze aanvraag op te maken polis te zullen aanvaarden tegen betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting • hij ermee bekend is dat de verzekering eerst tot stand komt na definitieve acceptatie door de maatschappij. <p>Afwijkende verklaringen kunt u op een aparte bijlage toelichten. Deze informatie kunt u desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden.</p>

Ondertekening

Plaats en datum	Bijlagen	Handtekening verzekeringnemer
-----------------	----------	-------------------------------

Uitsluitend geheel ingevulde en door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulieren kunnen in behandeling worden genomen.