

Bijlage 4: **VERZEKERINGSVOORSTEL GEWAARBORGD INKOMEN**

Kandidaat-verzekeringnemer

man vrouw

Voornaam		Naam	
Naam bedrijf		Ondernemingsnummer	
Straat		Nummer / bus	
Gemeente		Postcode	
Rijksregisternummer		Nationaliteit	
IBAN		BIC	
Telefoon		E-mail	
Opleiding / diploma			

Begunstigde

idem als verzekeringnemer

Indien dit niet het geval is:

man vrouw bedrijf

Voornaam		Naam	
Naam bedrijf		Ondernemingsnummer	

Voorwaarden

Begindatum		Bedrag jaarrente	
Premiebetaling	<input type="checkbox"/> jaarlijks	<input type="checkbox"/> halfjaarlijks	<input type="checkbox"/> maandelijkse domiciliëring
Soort rente	<input type="checkbox"/> constant	<input type="checkbox"/> klimmend	
Verzekerd risico	<input type="checkbox"/> ziekte	<input type="checkbox"/> ziekte en ongevallen	
Carensperiode	<input type="checkbox"/> 30 dagen	<input type="checkbox"/> 60 dagen	<input type="checkbox"/> 90 dagen
	<input type="checkbox"/> 6 maanden	<input type="checkbox"/> 12 maanden	

Beroep van de verzekeringnemer

Beroep		sinds	
Eventueel bijberoep		sinds	
<input type="checkbox"/> Alleenwerkend	<input type="checkbox"/> Medewerkend	<input type="checkbox"/> Leidinggevend	
Verdeling van de werkzaamheden			
	% administratief	% commercieel	% handenarbeid

Aard van de beroepsactiviteiten

Omvatten uw beroepsactiviteiten:		
<input type="checkbox"/> Handenarbeid	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Snoeien en vellen van bomen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Werken op daken, ladders of steigers	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Werken aan elektrische hoogspanning	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Werken met houtbewerkingsmachines	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Afdalen in mijnen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Werken met springstoffen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Werken met bijtende producten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Andere gevaarlijke beroepsactiviteiten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen

Andere activiteiten

Omvatten uw andere activiteiten:		
<input type="checkbox"/> Het rijden met een motorfiets	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> Als gevaarlijk aangemerkte sporten (<i>kitesurfen, basejumping, alpinisme, diepzeeduiken, snelheidsraces met motorvoertuigen, diepzeeduiken</i>)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> U beoefent deze sport als:		
- liefhebber	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
- in competitie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
- professioneel	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
<input type="checkbox"/> U beoefent deze sport:		
- wekelijks	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
- maandelijks	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
- max. zes keer per jaar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen

Opgemaakt te op.....

Handtekening (voorafgegaan door gelezen en goedgekeurd – de ondertekenaar verklaart dat de verstrekte informatie correct en volledig is)

