

1. Gegevens verzekeringnemer

- a. volledige naam en voorletters _____
- b. geboortedatum en geslacht _____ man vrouw
- c. burgerservicenummer _____
- d. hoofdberoep _____
- e. adres _____
- f. postcode en plaats _____
- g. telefoon- en faxnummer t _____ f _____
- h. e-mailadres _____
- i. bent u lid van LTO of VHG? nee ja, van: LTO VHG
- ja; wat is uw lidnummer _____
- nee; onder welke branche valt uw bedrijf? _____

2. Basisgegevens

- a. gewenste ingangsdatum verzekering ____ - ____ - _____
- b. bent u op die datum 60 jaar of ouder? nee ja* (* u kunt niet deelnemen aan de verzekering)

3. Persoonlijke gegevens

- a. bent u zelfstandig ondernemer? nee* ja (* u kunt niet deelnemen aan de verzekering)
- b. bent u meewerkend echtgenoot van de
zelfstandig ondernemer? nee ja
- c. werkt u 36 uur of meer in loondienst? nee ja
- d. ontvangt u of hebt u na 2002 een
WAZ-uitkering ontvangen of aangevraagd? nee ja, i.v.m.

Kijk voor meer informatie over onze producten en diensten op www.sazas.nl

4. Kennis- en ervaringstoets

Szasz biedt deze individuele arbeidsongeschiktheidsverzekering aan op basis van Execution Only (zie toelichting Execution Only). Wij zijn wettelijk verplicht u een aantal vragen te stellen over uw kennis en ervaring met betrekking tot het financieel product waarin u bent geïnteresseerd. Daarvoor stellen we u de hier onderstaande vragen.

Bent u bekend met een arbeidsongeschiktheidsverzekering? nee ja

Bent u op de hoogte van de wet- en regelgeving over arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen? nee ja

Bent u bekend met de eigenschappen en risico's van dit verzekeringsproduct? nee ja

Bent u op de hoogte van de financiële risico's als u arbeidsongeschikt wordt? nee ja

Bent u goed op de hoogte van uw eigen financiële situatie en hoe u zich wilt verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid? nee ja

Als één of meerdere van de bovenstaande vragen met nee zijn beantwoord dan adviseren wij u eerst meer informatie in te winnen over dit financiële product bijvoorbeeld door het lezen van onze AVAZ-brochure of raadpleeg onafhankelijke bronnen zoals www.szw.nl of www.uwv.nl of neem contact op met uw adviseur.

5. Verzekeringsmogelijkheden

U kunt hieronder de door u gewenste verzekeringsopties aankruisen:

Eigenrisicoperiode	<input type="radio"/> 1/2 jaar	<input type="radio"/> 1 jaar	<input type="radio"/> 2 jaar
Te verzekeren bedrag 2019	<input type="radio"/> 15.400,-	<input type="radio"/> 25.500,-	<input type="radio"/> 34.500,-
Uitkeringsduur	<input type="radio"/> 2 jaar	<input type="radio"/> 3 jaar	<input type="radio"/> 5 jaar

6. Betalen van de premie

a. IBAN nummer _____

U kunt kiezen voor betaling per kwartaal of per maand. Kiest u voor betaling per maand, vul dan het formulier 'doorlopende SEPA Incasso Machtiging' in. Kiest u voor betaling per kwartaal dan heeft u de keuze tussen automatische incasso of overschrijving. Bij keuze voor automatische incasso dient u het formulier "doorlopende SEPA Incasso Machtiging" in te vullen. Dit formulier vindt u op onze website. Voor maandbetalingen geldt een opslag van 2% administratiekosten over het factuurbedrag.

b. de premie wordt betaald per kwartaal
 maand (automatische incasso verplicht)

7. Strafrechtelijk verleden

Conform wet- en regelgeving zijn we verplicht de hieronder staande vragen aan u te stellen. Wij verzoeken u de volgende vragen te beantwoorden.

1. Is aan u of een of meer van de te verzekeren personen in de afgelopen 5 jaar:

- | | | |
|--|--------------------|-------|
| - een (zorg)verzekering geweigerd | ja/nee/toelichting | _____ |
| - een (zorg)verzekering opgezegd | ja/nee/toelichting | _____ |
| - een (zorg)verzekering onder beperkende of bijzondere voorwaarden voorgesteld | ja/nee/toelichting | _____ |
| - een claim geheel of gedeeltelijk afgewezen | ja/nee/toelichting | _____ |
| - schade teruggevorderd in verband met onware opgave | ja/nee/toelichting | _____ |

2. Bent u of een andere belanghebbende bij deze verzekering in de laatste 8 jaar in aanraking geweest met politie of justitie in verband met strafbare feiten?

Hieronder valt bijvoorbeeld ook een geseponeerde zaak, vrijspraak, oplegging en tenuitvoerlegging van een straf.

ja nee

Indien u ja heeft aangekruist, dan nemen wij contact met u op voor het opvragen van aanvullende informatie. Dit heeft tot gevolg dat de aanvraag van deze verzekering wordt opgeschort totdat wij de aanvullende informatie van u hebben verkregen.

8. Mededelingsplicht

De verzekeringnemer is wettelijk verplicht om de door Sazas vóór het sluiten van de overeenkomst gestelde vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van de verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd. Als achteraf blijkt dat niet of niet volledig aan deze mededelingsplicht is voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Heeft de verzekeringnemer gehandeld met opzet Sazas te misleiden of zou Sazas de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet hebben gesloten, dan kan Sazas de verzekering opzeggen (artikelen 7:928 t/m 930 BW).

9. Ondertekening

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de verzekeringsnemer dat hij/zij een verzekering wil sluiten tegen de in de Algemene Voorwaarden omschreven dekking en dat hij/zij akkoord gaat met de toepasselijkheid van de Algemene Voorwaarden. Wanneer u een verzekering bij Sazas afsluit, bent u tevens lid van de Onderlinge Waarborgmaatschappij Sazas U.A. De Algemene Voorwaarden en statuten van Sazas kunt u inzien op www.sazas.nl. Deze kunnen desgewenst naar u worden toegezonden.

naam _____

datum _____

handtekening _____

Als u het aanvraagformulier heeft ingevuld en ondertekend, kunt u deze insturen naar:

Sazas

t.a.v. AVAZ

Antwoordnummer 2616

3440 VC Woerden

Bij de aanvraag moet u tevens een kopie van een geldig legitimatiebewijs meesturen (geldig paspoort, identiteitskaart of rijbewijs).

10. Gezondheidsverklaring

Tevens dient u een ingevulde en ondertekende gezondheidsverklaring toe te sturen aan Stigas. Sazas werkt met Stigas samen voor advies over verzuim en arbeidsongeschiktheid. Doet u de gezondheidsverklaring in een aparte, gesloten envelop en voorzie deze van de volgende tekst:

Vertrouwelijk

Alleen te openen door de medisch adviseur

Deze envelop kunt u sturen naar:

Stigas

T.a.v. Medisch Adviseur

Stationsweg 1

3445 AA Woerden

Execution Only

Execution Only betekent dat we u niet adviseren of dit product het beste bij uw situatie past maar dat u deze keuze zelf maakt. We verzorgen dan alleen de administratie rondom uw aanvraag en polis. We willen er echter wel voor zorgen dat u een product kiest dat goed bij u past. Daarom informeren we u wel over de belangrijke kenmerken en dekkingen. Het is van belang dat u voldoende kennis en ervaring heeft op het gebied van verzekeren van arbeidsongeschiktheid. Daarom stellen we u bij de aanvraag van de verzekering een aantal vragen. Op basis van uw antwoorden kan het zo zijn dat we u aanraden om toch advies in te winnen.

Wet op het Financieel Toezicht

In de Wet op het Financieel Toezicht (WFT) zijn regels en voorschriften voor de financiële markten en het toezicht daarop samengebracht. Meer informatie is te vinden op www.afm.nl.

Strafrechtelijk verleden

Hiermee wordt bedoeld of u in de laatste 8 jaar als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel in aanraking bent geweest met politie of justitie in verband met:

- Wederrechtelijk verkregen of te verkrijgen voordeel zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- Wederrechtelijke benadeling van anderen zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en bedreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
- Overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten.

Indien u op het aanvraagformulier ja heeft aangekruist, dan nemen wij contact met u op voor het opvragen van aanvullende informatie. Dit heeft tot gevolg dat de aanvraag van deze verzekering wordt opgeschort totdat wij de aanvullende informatie van u hebben verkregen.

OWM Sazas u.a. (Sazas)

De Onderlinge Waarborgmaatschappij Sazas u.a. staat onder nummer 12000634 geregistreerd bij de toezichthouder Autoriteit Financiële Markten als aanbieder van schadeverzekeringen en is gevestigd aan Houttuinlaan 5G, 3447 GM Woerden.

De website is www.sazas.nl.

Bescherming van persoonsgegevens

OWM Sazas u.a. is verantwoordelijk voor de verwerking van de (persoons)-gegevens die u aan ons verstrekt. Wij verwerken uw gegevens om:

- (verzekerings)overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
- relaties te beheren die uit deze overeenkomsten voortvloeien;
- fraude te bestrijden en te voorkomen;
- (marketing)activiteiten uit te voeren om de dienstverlening uit te breiden;
- voor het verrichten van analyses ten behoeve van statistische doeleinden;
- te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Wij houden ons bij de verwerking van uw persoonsgegevens aan de bepalingen van de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars". 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 (Postbus 93450, 2509 AL, Den Haag, telefoonnummer (070) 333 85 00). Wij behandelen alle informatie die u ons geeft vertrouwelijk. We zorgen ervoor dat deze informatie niet door derden kan worden ingezien, tenzij we volgens wet- en regelgeving verplicht zijn die informatie aan derden te verstrekken. Stelt u geen prijs op informatie over onze producten en/of diensten? Meldt u dit dan schriftelijk bij: OWM Sazas u.a. In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting CIS, Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag, p/a Postbus 124, 3700 AC te Zeist. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS is voor verzekeraars risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement.

Klachten en geschillen

Bent u het niet eens met het besluit van Sazas? Neemt u dan contact met ons op. Wij zullen ons besluit dan aan u toelichten. Wanneer u na de toelichting nog steeds niet eens bent met het besluit dan kunt u een klacht indienen bij:

OWM Sazas u.a.
Postbus 2010
3440 DA Woerden
www.sazas.nl

U ontvangt van ons een reactie binnen 10 werkdagen of indien dit niet lukt geven wij aan wanneer u wel een reactie kunt verwachten. Als u het daarna nog steeds niet eens bent met het besluit, dan kunt u binnen 30 dagen het besluit ter heroverweging voorleggen aan de directie van Sazas:

Directie OWM Sazas u.a.
Postbus 2010
3440 DA Woerden
www.sazas.nl

Sazas neemt binnen 30 dagen, na binnenkomst van uw verzoek om heroverweging, een beslissing. Heeft Sazas langer nodig, dan delen we u dit schriftelijk mee. Sazas zal uw klacht zo goed mogelijk behandelen. Handelt Sazas uw klacht niet tot uw tevredenheid af? Dan kunt u zich wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid):

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
www.kifid.nl

U kunt een eventueel geschil ook voorleggen aan de rechter. Het voorleggen van een klacht of geschil ontslaat u niet van uw verplichting tot premiebetaling.