

Aanvraagformulier Inkomensaanvulling Verzekering Apothekers in dienstverband:

Naam Apotheek: _____

Straat: _____ Huisnr. _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Rechtsvorm van het bedrijf: _____

Inschrijving KvK: _____

Oprichtingsdatum (dd-mm-jjjj): _____

Rekeningnummer (IBAN): _____

E-mail contactpersoon werkgever: _____

Telefoonnummer: _____

Verzekerde(n): Invullen op bijgevoegd Excelbestand

(Bestand volledig invullen. Deze gegevens worden ingelezen in het Werkgeversportaal)

Module WGA Hiaatverzekering Uitgebreid

Ingangsdatum (dd-mm-jjjj): _____

Uitkeringsduur: Tot pensioendatum (max. 67 jaar)

Indexering: Geen

Module WIA Excedentverzekering boven maximum SV-loon

Ingangsdatum (dd-mm-jjjj): _____

Aanvulling: 70% boven maximum SV-loon

Indexering: Geen

Grip & Regie door Be Suitable

Nedasco werkt samen met register casemanagementbureau Be Suitable om grip te krijgen en te houden op (langdurig) ziekteverzuim. Het team van Be Suitable coördineert na 3 maanden de samenwerking tussen de betrokken partijen* en bewaakt de voortgang van de re-integratie van uw arbeidsongeschikte werknemer. Door ondertekening geeft u toestemming dat de betrokken partijen gegevens uitwisselen met Be Suitable en dat u uw (ex) werknemer informeert over deze gegevensuitwisseling.



Contractsduur

Standaard is er een 3-jarig contract van toepassing.

Premiebetaling (van toepassing voor alle modules binnen het pakket)

Welke betalingstermijn wenst u?

Jaarbetaling Halfjaarbetalings Kwartaalbetaling Maandbetaling

Incassowijze Zelf overmaken Automatische incasso (bij maandbetaling verplicht)

Acceptatievoorwaarden, slotvragen

Zie toelichting onderaan dit formulier over de reikwijdte van de mededelingsplicht.

Bent u in de laatste acht jaar betrokken geweest bij een faillissement? Of zijn er in de afgelopen drie jaar veranderingen in de bedrijfssituatie opgetreden of verwacht u veranderingen?

Nee Ja, uw toelichting: _____

Is u, of één van de andere verzekerden, ooit een verzekering geweigerd, opgezegd of op bijzondere voorwaarden aangegaan of verlengd?

Nee Ja, uw toelichting: _____

Heeft u feiten te melden omtrent een eventueel strafrechtelijk verleden van u, of van een verzekerde, die binnen de afgelopen 8 jaar zijn voorgevallen of andere feiten (ten aanzien van zowel het te verzekeren risico als de persoon van aanvrager en/of verzekerde) die voor het beoordelen van deze verzekeringsaanvraag van belang zouden kunnen zijn?

Nee Ja, uw toelichting: _____

Heeft u nog iets mee te delen dat voor het beoordelen van deze aanvraag van belang zou kunnen zijn?

Nee Ja, uw toelichting: _____

Incassomachtiging

Ondergetekende verleent door ondertekening van dit formulier tevens machtiging om de bedragen die hij/zij verschuldigd is wegens premie, abonnementsgelden en kosten af te schrijven.

Privacy

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vraagt Nedasco B.V. om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruikt Nedasco B.V. voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie.

Toepasselijk recht en geschillen

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Wij communiceren, zowel mondeling als schriftelijk, in het Nederlands. De verzekeringnemer en de uitkeringsgerechtigde kunnen klachten over de uitvoering van de verzekering eerst voorleggen aan Nedasco B.V.. Als de beslissing van Nedasco B.V. voor de verzekeringnemer of de uitkeringsgerechtigde niet bevredigend is, kan deze het geschil voorleggen aan de rechter.

Validiteitsverklaring

Heeft u werknemers in dienst:

1. die de status SFB (Structueel Functioneel Beperkt) hebben (voorheen arbeidsgehandicapt);
2. die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn of zijn geweest (volgens WAO / WIA);
3. met een bijzondere arbeidsverhouding (Bijv.: DGA, oproepkracht, stagiaire, uitzendkracht,etc.);
4. met 0-uren contracten;
5. die voldoen aan de Tijdelijke wet compensatieregeling loonkosten bij ziekte van oudere en voormalig langdurig werklozen;
6. die bij de start van de verzekering hun werkzaamheden niet of beperkt uitvoeren. (Deze werknemers zijn niet verzekerd).

Vult u onderstaand schema in wanneer u een werknemer in dienst heeft volgens categorie 1 t/m 6.

Na 4 weken volledig herstel van een werknemer, die bij het aangaan van de verzekering ziek was, verzoeken wij u een e-mail te sturen met de datum van 100% herstel naar acc.inkomen@nedasco.nl

Achternaam	Geboortedatum (dd-mm-jjjj)	C*	1 ^e ziektedag (dd-mm-jjjj)	Toelichting

C* In het overzicht kan men onder "C" het corresponderende nummer plaatsen.

Door ondertekening verklaart tekenbevoegde de vragen op dit formulier naar waarheid te hebben beantwoord. Geen omstandigheden die voor de verzekeraar bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst van belang kunnen zijn, zijn verzwegen of verkeerd voorgesteld. Door ondertekening verklaart tekenbevoegde akkoord te gaan met de verzekeringsvoorwaarden. Deze voorwaarden kunt u downloaden op www.nedasco.nl.

Naam tekenbevoegde: O dhr. / O mevr. _____

Functie tekenbevoegde: _____

Datum (dd-mm-jjjj): _____ Plaats: _____

Ik verklaar alle gegevens naar waarheid ingevuld te hebben en ga akkoord met deze aanvraag.

Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

1. 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 en die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraar 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 verzekeraar u heeft bericht over zijn definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan de verzekeraar 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, in tweevoud ter hand is gesteld.

2. Indien deze verzekering wordt aangevraagd mede ten behoeve van een maatschap, een vennootschap onder firma of een rechtspersoon, dan gelden de vragen die gericht zijn op het strafrechtelijke verleden, opgezegde verzekeringen en de slotvraag, ook voor:

- * de leden van de maatschap;
- * de (commanditaire) vennoten van de vennootschap onder firma (VOF);
- * de statutaire 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 aandeelhouder(s) met een belang van 33,3%.

3. 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 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 afdreiging 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? Zo ja, geef dan aan om welk strafbaar feit het ging, 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).

4. In afwijking van het bepaalde in artikel 7.17.1.4 (7:928), lid 6, BW gelden ten aanzien van de mededelingsplicht voor deze verzekering bovendien de volgende uitgangspunten:

- * een niet beantwoorde of open gelaten vraag wordt geacht ontkennend te zijn beantwoord;
- * de slotvraag dient volledig te worden beantwoord. De slotvraag wordt geacht onvolledig te zijn beantwoord, indien daarbij feiten en omstandigheden zijn verzwegen of verkeerd voorgesteld, waarvan aanvrager, bij voorbeeld op grond van de overige op het aanvraagformulier gestelde vragen en/of de aard van de aangevraagde verzekering in relatie tot hetgeen niet is opgegeven of verkeerd is voorgesteld, in redelijkheid moest begrijpen dat deze voor de beoordeling van het ter verzekering aangeboden risico van belang konden zijn.

5. Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u met opzet tot misleiden van de verzekeraar heeft gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft hij tevens het recht de verzekering op te zeggen.