



Aanvraagformulier beroepsaansprakelijkheidsverzekering voor psychologen

U kunt dit aanvraagformulier per post of per fax verzenden aan Aon Verzekeringen, Antwoordnummer 10015, 2200 VB Noordwijk of faxnummer: 071 - 361 07 67. Voor meer informatie over onze verzekeringen kunt u rechtstreeks contact opnemen met Aon, Edith Wijdenes, tel: 071 - 364 31 49.

Belangrijk: toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als aanvrager bent u verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraar bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Vragen die gesteld worden met betrekking tot andere belanghebbenden moeten eveneens volledig beantwoord worden. Hierbij is niet alleen uw wetenschap van belang maar ook die van de andere belanghebbenden. Indien u niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u heeft gehandeld met opzet tot misleiden van de verzekeraar of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten, heeft hij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

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.

1. Gegevens

Naam verzekeringnemer _____ M V
Voorletter(s) _____
Adres _____
Postcode/Plaats _____
Geboortedatum _____
Bankrekeningnummer _____
Telefoon _____ -
E-mailadres _____
Bent u lid van het NIP? Nee Ja
Zo ja, wat is het lidmaatschapsnummer _____

2. Hoedanigheid

Aantal beroepsbeoefenaren _____
(indien meer dan 1 beroepsbeoefenaar dient per beroepsbeoefenaar separaat een aanvraagformulier te worden ingevuld)
Wat is de aard van uw praktijk c.q. uw beroepswerkzaamheden? _____

N.B. Teneinde te kunnen beoordelen welke dekking u nodig heeft, en ervoor te zorgen dat er geen activiteiten onverzekerd blijven verzoeken wij uw activiteiten zo uitgebreid mogelijk te beschrijven eventueel op een aparte bijlage.

Worden er leveringsvoorwaarden gehanteerd? Nee Ja (graag kopie meesturen)
Bent u forensisch psycholoog? Nee Ja (N.B. niet meeverzekerd bij dekking I en II)

Doet u werkzaamheden op het gebied van Interim-management? Nee Ja

Sinds wanneer oefent u uw beroep uit? _____

Op welke adressen oefent u uw beroep uit? _____

Bent u werkzaam als zelfstandige? Nee Ja

Bent u werkzaam in loondienst? Nee Ja

(Zo ja, dan is dit aanvraagformulier niet geschikt, neem a.u.b. contact op met Aon)

Werkt u in maatschapverband c.q. in Nee Ja

een groepspraktijk?

Zo ja, graag bijzonderheden vermelden _____

Bent u werkgever? Nee Ja

Zo ja, graag het aantal medewerkers met aanduiding van hun hoedanigheid vermelden _____

3. Gewenste dekking

N.B. De dekking voor de bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering is inbegrepen. Het verzekerd bedrag bedraagt EUR 2.500.000,- per aanspraak en maximaal per verzekeringsjaar EUR 5.000.000,-

U heeft de keuze uit 3 dekkingen.

Dekking I Standaard

Hieronder wordt verstaan alle werkzaamheden die gerekend kunnen worden tot de normale praktijk (of gebruikelijke werkzaamheden), met uitzondering van forensische psychologie, van een in Nederland gevestigde psycholoog.

Verzekerd bedrag: EUR 500.000,- per aanspraak en per verzekeringsjaar maximaal EUR 1.000.000,-
Jaarpremie per beroepsbeoefenaar: EUR 180,-

Dekking II Uitgebreid

Hieronder wordt verstaan alle werkzaamheden die gerekend kunnen worden tot de normale praktijk (of gebruikelijke werkzaamheden) met uitzondering van forensische psychologie, van een in Nederland gevestigde psycholoog.

Verzekerd bedrag: EUR 1.000.000,- per aanspraak en per verzekeringsjaar maximaal EUR 2.000.000,-
Jaarpremie per beroepsbeoefenaar: EUR 330,-

Dekking III Compleet

Hieronder wordt verstaan alle werkzaamheden die gerekend kunnen worden tot de normale praktijk (of gebruikelijke werkzaamheden) van een in Nederland gevestigde psycholoog.

Verzekerd bedrag: EUR 1.000.000,- per aanspraak en per verzekeringsjaar maximaal EUR 2.000.000,-
Jaarpremie per beroepsbeoefenaar: EUR 450,-

Heeft u momenteel nog een bedrijfs-/beroepsaansprakelijkheidsverzekering lopen? Nee Ja

Wenst u inloop mee te verzekeren (Indien van toepassing) Nee Ja*

*) Zo ja, dan verzoeken wij u een kopie van uw huidige polis mee te zenden. Wij zullen u zo spoedig mogelijk laten weten hoeveel de extra premie hiervoor bedraagt.

4. Ingangsdatum

Op welke datum wenst u de verzekering in te laten gaan? _____

(tot 1 oktober en voorts telkens voor 1 jaar doorlopend)

5. No claim verklaring

Ondergetekende verklaart door middel van ondertekening van deze tekst, dat geen omstandigheden bekend zijn welke tot een aanspraak van de gevraagde aansprakelijkheidsverzekering zouden kunnen leiden.

Bedrijfsnaam _____

Adres _____

Postcode/Plaats _____

Contactpersoon _____ M V

Functie _____

Dagtekening _____

_____(handtekening)

6. Overzicht schadeverloop

Hebben zich de afgelopen drie jaar schaden boven de EUR 250,- voorgedaan? Ja Nee

Zo ja, wat voor schade? _____

Is de schade door een verzekeraar vergoed? Ja Nee

Zo nee, waarom niet? _____

Is er ooit een soortgelijke door u of door belanghebbende aangevraagde verzekering, door verzekeraar geweigerd of opgezegd dan wel tegen bijzondere voorwaarden geaccepteerd of voortgezet? Ja Nee

Zo ja, waarom en door welke maatschappij? _____

Bent u ooit tuchtrechtelijk veroordeeld of loopt er een tuchtrechtelijke procedure? Ja Nee

Zo ja, graag toelichten: _____

Strafrechtelijk verleden (zie ook de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht) 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, kruis dan het vakje aan en geef 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 totstandkwam. (U kunt deze informatie hieronder vermelden en desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden.)

Belangrijk: lees voor de ondertekening van dit aanvraagformulier de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht, boven aan het aanvraagformulier. De ondergetekende verklaart dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn.

Dit formulier is naar waarheid ingevuld en ondertekend door _____(naam)

Te _____ Datum _____

_____(handtekening)

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens en eventuele andere gegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraars verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen verzekeraars uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Machtiging voor automatische incasso (Verplicht bij betalingstermijnen korter dan een jaar)

IBankrekeningnummer _____

Per jaar Per halfjaar

Ondergetekende, houder/houdster van bovengenoemde rekening, machtigt tot wederopzegging Aon Verzekeringen het verschuldigde voor de aangevraagde verzekering van deze rekening af te schrijven.

Te _____ Datum _____

_____(handtekening)

Adresgegevens

Aon Verzekeringen / Psychologen

Antwoordnummer 10015

2200 VB Noordwijk

