

# Gewaarborgd Inkomen Verzekeringsvoorstel

**Tussenpersoon :**

**Naam :** .....

**Producentnr :** .....

AMMA VERZEKERINGEN o.v.

Vereniging voor onderlinge verzekeringen met vaste en onveranderlijke bijdragen  
krachtens artikel 2, § 2 van de wet van 25.06.1992 (B.S. 20.08.1992)

toegelaten onder codenummer 0126  
voor de takken ongevallen, ziekte, auto, brand, andere schade, b.a. auto en algemene b.a.  
(K.B. 04 en 13.07.1979 – B.S. 14.07.1979)

opgericht op 20.12.1944  
statuten gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 27.12.2011

info@amma.be  
www.amma.be

## 1. Voorafgaandelijke mededelingen

### 1.1. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Elke persoon van wie de persoonsgegevens worden verzameld of geregistreerd door ons wordt ingelicht over onderstaande punten :

- a) De verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is AMMA Verzekeringen OV, met zetel aan de Kunstlaan 39/1 in 1040 BRUSSEL. Voor elke vraag over dit onderwerp kunt u de gegevensbescherming verantwoordelijke contacteren op het adres: [dpo@amma.be](mailto:dpo@amma.be).
- b) De persoonsgegevens worden verwerkt voor volgende doeleinden: beheer van verzekeringen, debiteurenbeheer, klantenbeheer. De persoonsgegevens kunnen daarenboven verwerkt worden voor statistische doeleinden en om onze diensten te verbeteren.
- c) De voornaamste juridische grondslag voor deze verwerking is de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.
- d) Wij gebruiken uw persoonsgegevens ook om u op de hoogte te houden van onze nieuwe producten en diensten (direct marketing).
- e) Wij kunnen uw persoonsgegevens overmaken aan onze verzekerings- en herverzekeringpartners, met respect voor de hierboven vermelde doeleinden. In geen enkel geval geven wij uw persoonsgegevens door aan andere derden.
- f) Wij bewaren uw persoonsgegevens gedurende de volledige looptijd van uw verzekeringsovereenkomsten, en nog langer dan tot op het einde van de overeenkomsten: gedurende de wettelijke verjaringstermijn.
- g) Wanneer alle wettelijke vereisten vervuld zijn, geniet u van het recht op toegang tot uw persoonsgegevens en van het recht tot rechtzetting, van verwijdering, de beperking of het verbod tot verwerking, het recht op overdraagbaarheid en het recht uw toestemming in te trekken.
- h) De noodzaak om persoonsgegevens te bezorgen kan, al naargelang van het geval, een reglementaire of een contractuele basis hebben en kan het al dan niet afsluiten van een overeenkomst bepalen. Het is verplicht ze te bezorgen. Het niet voldoen aan deze verplichting of het weigeren tot verwerking van gegevens kan leiden tot een weigering of de verbreking van de overeenkomst samen met de toepassing van de sancties voorzien in de wet van 4 april 2014 in geval van vergetelheid of onjuistheid.
- i) U hebt het recht een klacht neer te leggen bij de betrokken afdeling van AMMA Verzekeringen, bij de klachtendienst van AMMA (via [compliance@amma.be](mailto:compliance@amma.be)) of bij de Gegevensbeschermingsautoriteit ([contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)).

Door dit document te ondertekenen, geeft u ons de toestemming om de gegevens betreffende uw gezondheid en uw gerechtelijke gegevens te verwerken, en voor zover dat het nodig is, voor de hierboven vermelde doeleinden.

Als u voor rekening van andere personen optreedt, garandeert u dat u de toestemming heeft gekregen van deze personen voor de verwerking van hun persoonsgegevens.

### 1.2. Toetreding

De ondertekening van het voorstel leidt niet tot de inwerkingtreding van de dekking. Het verzekeringsvoorstel verbindt de kandidaat-verzekeringnemer noch de verzekeraar tot het afsluiten van de overeenkomst. Indien de verzekeraar binnen de dertig dagen na ontvangst van het voorstel geen verzekeringsaanbod doet aan de kandidaat-verzekeringnemer, niet om bijkomende inlichtingen vraagt en evenmin weigert om het risico te verzekeren, verbindt hij zich ertoe om de overeenkomst af te sluiten op straffe van schadevergoeding.

Gelieve alle gevraagde gegevens in huidig voorstel in te vullen. Het is onontbeerlijk iedere vraag objectief en rechtzinnig te beantwoorden.

## 2. Verzekeringnemer

Voor de ondernemingen en verenigingen, gelieve duidelijk de benaming, de natuur en de contactpersoon te melden.

|                                       |  |                     |  |
|---------------------------------------|--|---------------------|--|
| Sociëtarisnummer                      |  |                     |  |
| Naam, voornaam                        |  |                     |  |
| Taal                                  |  |                     |  |
| Nationaliteit                         |  |                     |  |
| Geboortedatum                         |  |                     |  |
| Burgerlijke staat                     |  |                     |  |
| Nationaal nummer / ondernemingsnummer |  |                     |  |
| Str., nr, bus                         |  |                     |  |
| Postcode, gemeente                    |  |                     |  |
| Privé-telefoon                        |  | Beroep. telefoon. 1 |  |
| Beroep. telefoon 2                    |  | GSM                 |  |
| Telefax                               |  | E-mail              |  |



|   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| - Het vervaardigen, het gebruik of de behandeling van springstoffen of van bijtende producten ?   | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Het werken op daken, ladders, stellingen, steigers, enz ...,of activiteiten die een val van een vrije hoogte van meer dan 4 meter kunnen meebrengen ? | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Het werken onder water ?  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Het snoeien of vellen van bomen ?   | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Werkzaamheden aan houtbewerkingmachines of andere machines ? Zo ja, omschrijf :   | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Het zich blootstellen aan radioactiviteit en/of ioniserende stralingen ? Zo ja, preciseer frequentie en intensiteit :                                 | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Beoefent u de nucleaire geneeskunde ? Zo ja, preciseer frequentie en intensiteit :  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Het verrichten van andere, niet hoger omschreven gevaarlijke activiteiten ? Zo ja, omschrijf :  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| - Verblijft u, om beroepsredenen, regelmatig in het buitenland ? Zo ja, gedurende welke periodes en in welke landen ?<br><br>Omschrijf.                 | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |

#### 8. Bijkomende activiteiten

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| A. Sporten<br>Beoefent u een van de volgende sporten ?<br>Rugby<br>Alpinisme<br>Zweefvliegen<br>Speleologie<br>Onderwatersport<br>Parachutisme<br>Deltaplan<br>Gevechts- of verdedigings sporten<br>Zo ja, preciseer : | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| Welke andere sporten beoefent u ?  |                             |                               |
| Doet u aan beroepsmatige sportbeoefening ? Zo ja, welke sporten ?  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| Of aan sportbeoefening in competitie ? Zo ja, welke sporten ?  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| B. 2 of 3 wielige motorvoertuigen<br>Gebruikt u, zelfs als passagier, 2 of 3 wielige motorvoertuigen van meer dan 150 cc ? Zo ja preciseer de cilinderinhoud : cc  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |
| C. Vrijtijdsactiviteiten<br>Maakt u gebruik van privé-luchtvaartuigen ? Zo ja, in welke hoedanigheid, welke ?  | ja <input type="checkbox"/> | neen <input type="checkbox"/> |

**9. Andere verzekeringen**

|   |   |
|---|---|
| <p>A. Is u reeds door een invaliditeitsverzekering, ongevallen-verzekering of levensverzekering gedekt of voert u besprekingen voor het afsluiten van een dergelijke verzekering ? Zo ja, bij welke instelling of organisme ?</p> <p>Voor welke jaarlijkse rente ? Voor welke kapitalen ?</p> | ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> |
| <p>B. Is een voorstel voor een dergelijke verzekering door u ingediend, zonder gevolg gebleven of geweigerd. of gaf dit voorstel aanleiding tot uitstel of tot aanvaarding mits bijpremie of uitsluitingen ? Zo ja, bij welke instelling of organisme ? Omschrijf.</p>                        | ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> |
| <p>C. Wordt een dergelijke verzekering, op uw hoofd onderschreven, vroeger reeds opgezegd ?</p> <p>Door wie, wanneer en om welke reden(en) ?</p>  | ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> |

**10. RIZIV**

|   |   |
|---|---|
| <p>Wordt deze verzekering Gewaarborgd Inkomen afgesloten in het kader van de RIZIV-bijdrage?<br/>Zo ja, welke maatschappij is uw pensioenverzekeraar?</p> | ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> |
|---|---|

**11. Bedrijfsinkomsten (AMMA VERZEKERINGEN waarborgt een volstrekte discretie)**

|  |
|--|
| Bedrag van de bruto-bedrijfsinkomsten van de verzekerde over het afgelopen jaar (volgens laatste aanslagbiljet, berekeningsnota bij het aanslagbiljet opgemaakt door de belastingsadministratie of fiscale fiche mod. 281.10). |
|--|

**12. Formule**

|                        |   |                           |
|------------------------|---|---------------------------|
| Eindleeftijd           | <input type="checkbox"/> 60 jaar<br><input type="checkbox"/> 65 jaar<br><input type="checkbox"/> 67 jaar  |                           |
| Te verzekeren risico   | <input type="checkbox"/> ongevallen + ziekte<br><input type="checkbox"/> ziekte alleen  |                           |
| Wachttijd:             | <input type="checkbox"/> 30d. <input type="checkbox"/> 60 d. <input type="checkbox"/> 90 d. <input type="checkbox"/> 180 d. <input type="checkbox"/> 365 d. |                           |
| Rentetype :            | <input type="checkbox"/> constant<br><input type="checkbox"/> herwaardeerbaar 2%<br><input type="checkbox"/> herwaardeerbaar 3%                             | Te verzekeren jaarrente : |
| Samenstelling premie : | €<br>€<br>€<br>€<br>€<br>€  | Opmerkingen :             |
| NETTO TOTAAL :         | €   |                           |

De kandidaat-verzekeringnemer en de kandidaat-verzekerde verklaren dat de hiervoor verstrekte inlichtingen in alle opzichten volledig juist en rechtzinnig zijn ; zij zullen door de ondertekening van het voorstel, de volledige verantwoordelijkheid op zich nemen, zelfs indien ze geschreven werden door een derde.

Zij verklaren dat niets verzwegen is waardoor AMMA VERZEKERINGEN zou kunnen misleid worden, zij nemen er nota van dat deze inlichtingen, dienen tot basis van de verzekering en dat, zo zij onvolledig of onjuist bevonden worden, verval van rechten hiervan het gevolg kan zijn.

Opgemaakt te

de

De verzekeringnemer,

De verzekerde,

Document terugsturen naar het volgende adres :  
AMMA VERZEKERINGEN  
KUNSTLAAN 39 BUS 1, 1040 BRUSSEL