

Aanmelding Arbeidsongeschiktheidsverzekering met dekking bij beroepsarbeidsongeschiktheid

- Om uw aanvraag goed te kunnen beoordelen, willen we graag meer weten over uw medische situatie. We hebben daarom aanvullende informatie nodig. Mocht het nodig zijn, dan vraagt onze medisch adviseur daarnaast ook medische gegevens bij u op.
- Loyalis gebruikt uw persoonsgegevens om uw aanvraag te verwerken. Hoe Loyalis met uw gegevens omgaat kunt u lezen op loyalis.nl/privacy.

UW KEUZE

Ja, ik meld mij aan voor de Arbeidsongeschiktheidsverzekering van Loyalis en kies daarmee voor inkomenszekerheid bij arbeidsongeschiktheid.

Ik kies voor de **complete dekking**:

dekking bij **volledige** arbeidsongeschiktheid én bij **gedeeltelijke** arbeidsongeschiktheid met dekking bij **beroepsarbeidsongeschiktheid**.

PERSOONLIJKE GEGEVENS

Geboortenaam

Voorletter(s)

Geslacht

Man Vrouw

Met welke na(a)m(en) wilt u aangeschreven worden?

Medisch specialist of arts-assistent?

Ja Nee

Straat en huisnummer*

* Inclusief eventuele toevoeging

Postcode

Plaats

Land

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Wij zijn wettelijk verplicht aan de Belastingdienst informatie te verstrekken over de bij ons afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. We informeren de Belastingdienst aan de hand van de naam, de geboortedatum en het Burgerservicenummer van onze klant.

E-mail

Telefoon

Ik geef Loyalis toestemming om in de toekomst digitaal met mij te communiceren over mijn producten.

Naam werkgever*

Datum uitdiensttreding

Werkgeversnummer*

* waarbij u bent/wordt ontslagen

* Dit kunt u navragen bij uw personeelsfunctionaris.

Naam nieuwe werkgever

Datum indiensttreding

Werkgeversnummer*

* Niet verplicht

Brutojaarincome*

€

* Voltijds, inclusief vakantietoelage en eindejaarsuitkering. Lees meer op loyalis.nl/brutojaarincome.

Parttimepercentage*

, %

* Lees meer op loyalis.nl/parttimepercentage.

Lidnummer VvAA

UMC

Zorg & Welzijn

Recht op eerste kennisgeving

MACHTIGING INCASSO

Ondergetekende verleent tot het moment waarop hij/zij deze machtiging intrekt, toestemming aan ASR Schadeverzekering N.V. om de verschuldigde premie automatisch van zijn/haar rekeningnummer af te schrijven.

Uw IBAN-rekeningnummer*

* Dit vindt u op uw bankafschrift of internetbankieren.

Ten name van

Datum

Handtekening

ONDERTEKENING

Ondergetekende verklaart de gegevens op dit formulier eerlijk te hebben ingevuld.

Datum

Plaats

Handtekening

Ja, ik wil op de hoogte gehouden worden van nieuws en informatie over inkomenszekerheid.



In het hart van de gezondheidszorg.

Inkomen & Zekerheid

Loyalis
een merk van a.s.r.

TOELICHTING EN VERKLARING

Wanneer gaat uw verzekering in?

Uw verzekering gaat in op de eerste dag van de maand volgend op de maand waarin wij uw aanvraag hebben geaccepteerd. De ingangsdatum ziet u op uw verzekeringsbewijs.

Verklaring

Door ondertekening verklaart u:

- dat u lid bent van de VvAA
- dat u over de verzekering advies heeft ingewonnen bij een adviseur van de VvAA
- dat het u bekend is dat bij aanvraag van de verzekering al bestaande en geconstateerde arbeidsongeschiktheid of ziekte, waarvoor op dit moment wordt verzuimd en die tot arbeidsongeschiktheid leidt, is uitgesloten van deze verzekering
- dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn. Een later blijkende onjuistheid of onvolledigheid in de gegeven antwoorden op dit formulier kan leiden tot verval van de rechten uit de verzekeringsovereenkomst
- zich akkoord met toepassing van de polisvoorwaarden. U vindt deze op loyalis.nl/polisvoorwaarden en ontvangt u bij het afgeven van de polis
- dat u weet dat uw gegevens in de klantenadministratie van Loyalis Verzekeringen worden opgenomen.

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, het beheren van de zakelijke relatie, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Ook waarborgen wij hiermee de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten. Wij gaan zorgvuldig om met uw persoonsgegevens en volgen de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Kijk op loyalis.nl/privacy hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en welke rechten u hebt.

Beoordeling aanvraag verzekering

Om uw aanvraag goed te kunnen beoordelen, willen we graag meer weten over uw medische situatie. We hebben daarom aanvullende informatie nodig. Mocht het nodig zijn, dan vraagt onze medisch adviseur daarnaast ook medische gegevens bij u op. Hebt u vragen over de medische acceptatie van uw aanvraag? Ga naar loyalis.nl/medische-acceptatie. Of bel ons. Dat kan op werkdagen van 8 tot 17.30 uur op telefoonnummer **045 645 91 90**.

Terugsturen per e-mail naar:
servicedeskverzekeren@vvaa.nl

of per post:
VvAA Servicedesk
t.a.v. Beroepsgroep team Medisch Specialisten
Antwoordnummer 1551
3500 VP Utrecht

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: ASR Schadeverzekering N.V., schadeverzekeraar, vergunning: 12000478 (NL)
Product: Arbeidsongeschiktheidsverzekering Loyalis

Deze Verzekeringskaart geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de [polisvoorwaarden](#) staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

Welk soort verzekering is dit?

Met een arbeidsongeschiktheidsverzekering verzekert u zich van een inkomen bij arbeidsongeschiktheid.

Extra informatie

Deze arbeidsongeschiktheidsverzekering vult het inkomen aan tot minimaal 70% van uw verzekerde inkomen.



Wat is verzekerd?

- ✓ Raakt u arbeidsongeschikt en kunt u daardoor minder, of niet meer, werken? Dan vult deze verzekering uw inkomen aan tot minimaal 70%. We keren uit tot de AOW-leeftijd.

Uitkering

- ✓ De hoogte van de uitkering hangt af van hoeveel u nog kan werken. En van de hoogte van het verzekerd inkomen, de gekozen dekking en eventuele contractafspraken met de werkgever.

Extra informatie

Wat keert deze verzekering uit? Bij 0-35% arbeidsongeschiktheid 80% van het inkomensverlies. Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid aanvulling tot minimaal 70% van het verzekerd inkomen. Bij volledige arbeidsongeschiktheid 10% van het verzekerd inkomen.

Oorzaak arbeidsongeschiktheid

- ✓ U bent verzekerd voor alle oorzaken, tenzij er sprake is van een medische uitsluiting.

Extra informatie

Hebt u momenteel een WIA-uitkering voor gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid? Dan kunt u zich ook verzekeren. De dekking geldt alleen voor andere oorzaken van ziektes dan die waarvoor u de WIA-uitkering hebt. Toename van psychische klachten is in alle gevallen uitgesloten.

Criterium arbeidsongeschiktheid

- ✓ Bij arbeidsongeschiktheid moet er sprake zijn van een ziekte, gebrek of ongeval. Dit is vastgesteld door een verzekeringsarts van het UWV. U kunt uw werkzaamheden hierdoor (gedeeltelijk) niet meer uitvoeren.

Extra informatie

Wij volgen voor de vaststelling van de mate en de oorzaak van uw arbeidsongeschiktheid het oordeel en de beslissing van UWV.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Arbeidsongeschiktheid die veroorzaakt is door uw eigen opzet, roekeloosheid of gebruik van verdovende middelen is niet verzekerd. Wilt u meer weten over de situaties waarin wij niet uitkeren? Lees dan onze polisvoorwaarden.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als u vanwege ziekte verzuimde op de ingangsdatum van de verzekering of als u de premie niet betaalt. Als er sprake is van een uitsluiting op de polis. Of bij fraude en verzwijging.

Wachttijd

- ! Mogelijk stelt onze medisch adviseur een wachttijd vast. Dit is afhankelijk van uw antwoorden op onze gezondheidsvragen. De wachttijd duurt maximaal 48 maanden. Wordt u ziek tijdens de wachttijd? Dan keren wij niet uit.

Extra informatie

De wachttijd geldt niet als u arbeidsongeschikt wordt door een ongeval.

Gezondheid

- ! We stellen u een aantal vragen over uw gezondheid. Afhankelijk van uw antwoorden ontvangt u mogelijk een uitsluiting op de polis. Sluit u de verzekering via uw werkgever? Bij aanmelding binnen zes maanden na indiensttreding stellen wij geen vragen over uw gezondheid.

Wanneer keren we uit?

- ✓ Als u langer dan twee jaar ziek bent. Na twee jaar loondoorbetaling wordt u herplaatst in een aangepaste functie of ontslagen wegens arbeidsongeschiktheid. Wij vullen uw inkomen dan aan tot minimaal 70%.

Minder dan 35% arbeidsongeschikt

- ✓ U ontvangt ook een uitkering bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid, afhankelijk van de cao van uw werkgever.

Indexeren

- ✓ De uitkering kan jaarlijks stijgen.

Extra informatie

De uitkering kan jaarlijks verhoogd met een variabel of vast percentage. Dit is afhankelijk van de contractafspraken met uw werkgever.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid, het maakt niet uit waar deze is ontstaan.

Extra informatie

Gaat u langer dan zes maanden naar het buitenland? Dan moet u dit aan ons doorgeven. Afhankelijk van de situatie kan de verzekering dan doorlopen, worden opgeschort of beëindigd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Voordat u de verzekering kunt afsluiten stellen wij u een aantal vragen over uw gezondheid. Deze vragen moet u eerlijk beantwoorden. Uw antwoorden kunnen invloed hebben op de dekking van uw verzekering. Of u kunt uw verzekering niet afsluiten.

Extra informatie

Daarnaast betaalt u premie voor uw verzekering. Betaalt u helemaal geen premie meer, dan beëindigen wij de verzekering. Als u een uitkering van ons ontvangt, mogen wij de niet betaalde premie en eventuele andere kosten daarop inhouden.



Wanneer en hoe betaal ik?

Sluit u de verzekering via uw werkgever? Dan wordt de premie ingehouden op uw bruto maandinkomen. Betaalt u de premie rechtstreeks aan ons en niet via uw loon? Dan is de premie aftrekbaar van de inkomstenbelasting. De uitkering is belast.

Extra informatie

U kunt kiezen of u uw premie maandelijks of eenmaal per jaar betaalt. Dit geldt alleen als u de premie rechtstreeks betaalt. Bij betaling per jaar krijgt u korting. Betalen kan via een automatische incasso. Of u maakt zelf het bedrag over.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op de polis staat. Verandert er iets in uw situatie? Meld dat dan aan ons. U kunt de verzekering beëindigen in de genoemde situaties in polisvoorwaarden. De verzekering eindigt bij het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Na de eerste verzekeringsperiode kunt u de verzekering dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van 1 maand. Dit kan via 045 645 91 90 of via onze website loyalis.nl.

Extra informatie

U kunt uw verzekering ook schriftelijk opzeggen via aov@loyalis.nl