



## Klantprofiel ten behoeve van een Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Algemene persoonlijke gegevens:	
Voorletters, tv, Achternaam	_____
Geslacht /Geboortedatum	_____ / _____
Straat en Huisnummer	_____
Postcode en Plaats	_____
Tel.nummer vast/mobiel	_____ / _____
E-mailadres	_____
BSN Nummer	_____

Algemene Gezinsgegevens:	
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Gehuwd / Geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> Gem. van Goederen <input type="checkbox"/> Huwelijkse/registratie voorwaarden <input type="checkbox"/> Samenwonend <input type="checkbox"/> met <input type="checkbox"/> zonder   samenlevingscontract
Naam Partner	_____
Geslacht /Geboortedatum	_____ / _____
Kinderen	<input type="checkbox"/> Nee / <input type="checkbox"/> Ja, geboortedata: _____

Beroep	
Beroepsomschrijving	_____
Is er een nevenberoep?	<input type="checkbox"/> Nee, <input type="checkbox"/> Ja en wel: _____
Zelfstandig sinds	_____
Werkzame uren per week	.....   Gemiddeld
Urenverdeling (Totaal 100%)	.....% Administratief                      .....% Reizen Binnenland .....% Verkoop en Acquisitie            .....% Reizen Buitenland .....% Leidinggevend                     .....% Handenarbeid
Indien meer dan 50% handenarbeid:	.....% Werken met machines en of gevaarlijke stoffen .....% Werken op hoogte en of boven schouderhoogte .....% Tillen en of Bukken .....% Overige
Houtbewerking	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zakelijke autokm. per jaar	_____

Bedrijf	
Naam Bedrijf	_____
Rechtsvorm	_____
Adres	_____
Postcode/Plaats	_____
Website	_____
KvK nummer	_____
Oprichtingsdatum	_____
Ik ben DGA	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja en wel met .....% van de aandelen <input type="checkbox"/> in privé <input type="checkbox"/> via holding
Het bedrijf is	<input type="checkbox"/> Wel <input type="checkbox"/> Niet mijn eigendom

<b>Opleiding</b>	
Naam opleiding	Diploma Ja/Nee
Wat zijn uw opleidingen heeft u genoten:	

<b>Inkomens/vermogenssituatie</b>	
Bent u Hoofdkostwinnaar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Wat is het gemiddelde inkomen over de afgelopen drie jaar:	€ <span style="float: right;"><i>(Winst uit onderneming bij zelfstandigen)</i></span>
Wat is uw laatste jaarinkomen:	€ <span style="float: right;"><i>(Winst uit onderneming bij zelfstandigen)</i></span>
Wat is het jaarinkomen van uw partner:	€ <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Uit loondienst <input type="checkbox"/> Uit eigen bedrijf</span>
Het woonhuis is:	<input type="checkbox"/> gehuurd <input type="checkbox"/> Eigendom
Wat is de hoogte van de vaste lasten:	Huur/Hypotheek €
	Gas/Water/Licht €
	Dagelijkse Boodschappen €
	Verzekeringen €
	..... €
	..... €
	Totaal €
	<i>Een handig hulpmiddel om dit te berekenen is <a href="http://www.viewoncash.nl">www.viewoncash.nl</a></i>
Wat heeft u aan eigen middelen:	Spaargeld: € Aandelen: € Overige: € <span style="float: right;">omschrijving:</span>
Kunt en of wilt u deze eigen middelen aanwenden in geval van Arbeidsongeschiktheid om de vaste lasten te betalen?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
Zijn er nog andere verzekeringen die uitkeren in geval van Arbeidsongeschiktheid?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, en wel ..... <span style="float: right;"><i>(Zoals premievrij-stellingsregelingen bij AO bij Hypotheek en / of levens/pensioen verzekeringen?)</i></span>

## Uw persoonlijke situatie

Voor het aanvragen of wijzigen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering dienen wij als financiële dienstverlener op basis van de wet bij u tevens te informeren naar de volgende gegevens:

### Financiële positie

Is het door u opgegeven gemiddelde bruto jaarinkomen over de afgelopen drie jaar toereikend om uw vaste lasten (woonlasten, alimentatie, ziektekosten, schoolgeld, huishouding, verzekeringen etc). te dekken?

Ja  Nee want \_\_\_\_\_

### Financiële kennis en ervaring

Mijn financiële kennis en ervaring is:

- Slecht
- Matig
- Voldoende
- Goed
- Uitstekend

Motivatie: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Kennis van Arbeidsongeschiktheidsverzekeringen  Ja  Nee

Eerdere ervaring met arbeidsongeschiktheidsverzekeringen?  Nee  Ja, welke \_\_\_\_\_

Kent u de fiscale regeling rondom arbeidsongeschiktheidspremies en uitkeringen  Ja  Nee

### Risicobereidheid

- Ik wil bij arbeidsongeschiktheid het risico dat mijn inkomen vermindert zo veel mogelijk afdekken en wil tot ca. 80% van mijn gemiddeld bruto inkomen via (een) arbeidsongeschiktheidsverzekering(en) afdekken.
- Ik wil bij arbeidsongeschiktheid het risico dat mijn inkomen vermindert slechts gedeeltelijk afdekken via (een) arbeidsongeschiktheidsverzekering(en)\*.

\* Welk percentage? : \_\_\_\_\_ %

### Doelstellingen

Ik vind het volgende belangrijk als het gaat om een arbeidsongeschiktheidsverzekering:

- Hele goede voorwaarden;
- Goede voorwaarden en een redelijke premie
- Een zo laag mogelijke premie
- Een (gedeeltelijke) aanvulling op uw inkomen
- Een optieregeling (het verhogen van de verzekerde bedragen zonder medische waarborgen)
- Anders, nl. \_\_\_\_\_

### Andere verzekeringen

Valt u onder de WIA (Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen) Bijvoorbeeld via een dienstverband?

Nee  Ja, voor welk bedrag? € \_\_\_\_\_

Zijn er elders lopende of aangevraagde verzekeringen tegen ongevallen, ziekte of arbeidsongeschiktheid

Nee  Ja, graag opgeven per verzekering het volgende:

Maatschappij/polisnummer	Soort verzekeringen(en)	Verzekerd(e) bedrag(en)

<b>Gewenste Verzekering</b>	
Ingangsdatum :	
Eindleeftijd verzekering	<input type="checkbox"/> 55 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 65 anders, nl. _____ jaar
Betalingstermijn	<input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Maand
Contractsduur	<input type="checkbox"/> 1 jaar <input type="checkbox"/> 3 jaar <input type="checkbox"/> 5 jaar
Duur uitkering	<input type="checkbox"/> 5 jaar <input type="checkbox"/> 10 jaar <input type="checkbox"/> tot eindleeftijd
Verzekerd bedrag 1e jaar (A)	_____ (max. 80% van uw jaarinkomen)
Verzekerd bedrag na 1e jaar (B)	_____ (max. 80% van uw jaarinkomen)
Wachtdagen rubriek A	<input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 90 <input type="checkbox"/> 180 <input type="checkbox"/> 360 dagen
Beoordelingscriterium	<input type="checkbox"/> Passende arbeid <input type="checkbox"/> Beroepsarbeidsongeschiktheid
Gewenste indexatie	
Verzekerd Bedrag	<input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> CBS-index <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 3%
Uitkering	<input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> CBS-index <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 3%
Uitkeringsdrempel	
Eerste Jaar	<input type="checkbox"/> 25% (standaard) <input type="checkbox"/> 45% <input type="checkbox"/> 55% <input type="checkbox"/> 65% <input type="checkbox"/> 80%
Vervolg Jaren	<input type="checkbox"/> 25% (standaard) <input type="checkbox"/> 45% <input type="checkbox"/> 55% <input type="checkbox"/> 65% <input type="checkbox"/> 80%
De verzekering is bedoeld als	<input type="checkbox"/> Nieuwe verzekering <input type="checkbox"/> Vervanging van een bestaande verzekering <input type="checkbox"/> Anders, namelijk:

Hebben wij u om bepaalde gegevens niet gevraagd waarvan u vindt dat wij die in het kader van het aanvragen van (een advies over of offerte van) een arbeidsongeschiktheidsverzekering toch zouden moeten weten (denk hierbij aan uw gezondheidssituatie)?

Nee  Ja, als volgt:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Het staat u om redenen van privacy vrij om bepaalde informatie niet te verstrekken. Door ondertekening van dit klantprofiel verklaart u te begrijpen dat dit de juistheid en volledigheid van het uit te brengen advies en/of de offertes kan beïnvloeden en u aanvaardt de gevolgen daarvan.

Ondertekend:

Plaats \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_ Handtekening \_\_\_\_\_