

Voorstel hospitalisatieverzekering

KBC Verzekeringen
LEUtiens LCH
Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven
exemplaar hoofdkantoor
exemplaar voor de verzekeringnemer
exemplaar voor de tussenpersoon

- nieuwe zaak
 vervangt polis nr.
 bestaande polis
 is deze polis een verderzetting van een collectief contract

tussenpersoon

naam en adres (of stempel)
kantoornummer
.....
.....
telefoonnummer 026256 A

KBC Bank KBC Verzekeringen
agentnummer

CBFA CBFA

begindatum

Ik wens het contract te laten starten op

.....

verzekeringnemer

naam en voornaam telefoon

straat, huisnummer en eventueel busnummer burgerlijke staat geslacht

postnummer deelgemeente fusiegemeente geboortedatum M V
nationaliteit

identiteitskaartnummer personeel KBC:

neen ja, personeelsnummer:

rekening financiële instelling

IBAN :

BIC :

wijze van betalen

- overschrijving
 domiciliëring *Als de verzekeringnemer houder is van een zichtrekening bij KBC Bank, vul ook de onderstaande verklaring in. Als de verzekeringnemer geen zichtrekening heeft bij KBC Bank, niet dan het domiciliëeringsbericht aan het exemplaar voor de maatschappij.*

Premiebetaling per jaar per semester per trimester per maand (enkel mogelijk bij domiciliëring)

De verzekeringnemer verzoekt KBC Verzekeringen, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven, om indien het contract wordt gesloten, en tot uitdrukkelijke herroeping, alle facturen met betrekking tot hogervermeld verzekeringsvoorstel op naam van

.....

te incasseren door debet van het rekeningnummer

De verzekeringnemer verklaart dat hij rekeninghouder is van deze rekening of toch minstens een volmacht heeft op deze rekening.

handtekening verzekeringnemer

te verzekeren personen

Enkel de verzekeringnemer en zijn gezinsleden kunnen als te verzekeren personen worden vermeld. Als gezinslid worden aanzien: de samenwonende echtgeno(o)t(e) of partner waarmee de verzekeringnemer in vast gezinsverband leeft en de bloed- of aanverwanten van de verzekeringnemer of van voormelde partner die hun woon- of verblijfplaats op hetzelfde adres als de verzekeringnemer hebben.

identiteit*	naam en voornaam	geboortedatum	geslacht
persoon 1	verzekeringnemer	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
persoon 2	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
persoon 3	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
persoon 4	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
persoon 5	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw

OPZEG VAN EEN BESTAANDE POLIS

Deze polis is nog van kracht maar zal opgezegd worden tegen (Gelieve een kopie van de polis en een recent bewijs van betaling toe te voegen.)
(De verzekeringnemer dient zelf voor de opzeg te zorgen!)

Schadegevallen in de opzegperiode overnemen? ja neen

WELKE VRIJSTELLING WENST U TE GENIETEN?

geen 50 EUR 100 EUR 150 EUR 200 EUR 250 EUR 300 EUR 400 EUR 500 EUR

Forfaitaire dagvergoeding bij keuze éénpersoonskamer? ja neen

MEDISCHE ACCEPTATIE

Voor iedere kandidaat-verzekerde moet een afzonderlijke vragenlijst worden ingevuld. De vragen moeten persoonlijk beantwoord worden, behalve voor kinderen jonger dan 18 jaar voor wie de ouder of voogd de vragenlijst mag invullen.

De gegevens in dit voorstel dienen om de tussenpersoon toe te laten zijn advies te motiveren conform de wet op de Verzekerings- en herververzekeringsbemiddeling en Distributie van 27 maart 1995, rekening houdend met de door u geuite verlangens en behoeften, en om KBC Verzekeringen toe te laten het risico te beoordelen conform de wet op de landverzekeringsovereenkomst van 25 juni 1992.

specifieke verlangens

.....
.....

specifieke motivering

.....
.....

Bij de behoefteanalyse werd gewezen op:

- De uitsluitingen en bijzonderheden van de aanbevolen verzekering.
- De verschillende mogelijkheden inzake franchise.
- De geldende wachttijden.

Op basis van de analyse van het te verzekeren risico en uw verlangens en behoeften inzake de te onderschrijven verzekeringsovereenkomst bevelen wij u de polis Hospitalisatieverzekering aan. Dit product beantwoordt qua type verzekering en voornaamste kenmerken aan uw verlangens en behoeften.

U volgt dit advies en bevestigt dat u de door ons aanbevolen Hospitalisatieverzekering wenst te onderschrijven.

U erkent dat u werd gewezen op de draagwijdte van het door u gekozen verzekeringsproduct.

Dit voorstel verbindt de verzekeringnemer niet om de verzekering aan te gaan. Het verbindt evenmin de verzekeraar ertoe de verzekering te aanvaarden. De ondertekening van dit voorstel brengt geen dekking mee. Indien de verzekeraar de verzekeringnemer niet binnen de dertig dagen na ontvangst van het voorstel in kennis stelt van de weigering tot verzekering of de verzekering afhankelijk stelt van een aanvraag tot onderzoek, verbindt de verzekeraar zich ertoe de verzekering te aanvaarden op straffe van schadevergoeding. Indien de verzekering tot stand komt, wordt het contract opgesteld op basis van de gegevens vermeld in dit voorstel. Geen enkele premie mag worden geëist vóór het sluiten van het contract.

De persoonlijke gegevens die u hebt meegedeeld, worden door KBC en haar tussenpersonen gebruikt om de verzekering te sluiten, te beheren, uit te voeren en in het algemeen om u een volledige dienstverlening te kunnen bieden. Gegevens over identiteit en productbezit kunnen voor marketingdoeleinden enkel worden uitgewisseld binnen de KBC-groep. Verzet hiertegen is mogelijk door een eenvoudige mededeling.

Vermits KBC, samen met andere verzekeraars, fraude en misbruik van verzekeringen wil tegengaan, kunnen wij voor dit doel gegevens opslaan in een KBC-databank en meedelen aan de ESV DATASSUR. U wordt hiervan op de hoogte gebracht en hebt de mogelijkheid om bij DATASSUR, de Meeûsplantsoen 29, 1000 Brussel, inzage of rechtzetting te vragen van de meegedeelde gegevens.

Met vragen over de wijze waarop wij privacy garanderen, kunt u altijd terecht bij de Privacy-dienst van KBC Verzekeringen. U kunt er ook inzage krijgen van de verwerkte gegevens en eventuele fouten laten verbeteren.

Wenst u algemene informatie over uw rechten en verplichtingen, dan kunt u zich wenden tot de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer te Brussel.

De handtekening van de verzekerde moet worden voorafgegaan door de eigenhandig geschreven formule 'gelezen en goedgekeurd'.

Opgemaakt op

Handtekening verzekeringnemer,

Handtekening tussenpersoon,

* Gelieve een tweede voorstel in te vullen indien er meer dan 5 personen te verzekeren zijn.

BIJBEHORENDE DOCUMENTEN

Het domiciliëringsbericht is bij dit voorstel gevoegd. (Altijd bij te voegen in geval van domiciliëring.) ja neen
Zijn de medische vragenlijsten overhandigd? (Eén vragenlijst per verzekerde.) ja neen