

Aanvraag ONVZ WGA-Eigen risicodragen verzekering

Per 01-07-2010

Contactgegevens Verzekeringsadviseur

Verzekeringsadviseur :	
Contactpersoon :	Adres :
Aanstellingsnummer:	Postcode/Plaats :
Rekening courantnummer	Telefoonnummer :

Gegevens Werkgever (Vult u hier de gegevens in zoals bekend bij de Belastingdienst.)

Naam*:	Rechtsvorm onderneming*:
Adres*:	Inschrijfnummer KVK*:
Postcode/Plaats*:	Branche:
Telefoonnummer:	SBI-code (hoofdactiviteit):
Emailadres:	Loonheffingsnummer(s):
Contactpersoon:	Omschrijving bedrijfsactiviteiten

Bent u al Eigen Risicodragers voor de WGA?

- Ja*
 Nee

* Als u deze vraag met 'ja' heeft beantwoord, is de aanvraag Eigen risicodragerschap van de Belastingdienst niet nodig.

Verzekering ONVZ WGA-Eigen risicodragen

Ik sluit de ONVZ WGA-Eigen risicodragen verzekering per 1 juli 2010:
De totale fiscale loonsom (per werknr. tot SV-loon gemaximeerd) van mijn bedrijf bedraagt: € _____
Aantal werknemers: _____

Mijn bedrijf behoort tot de categorie:

- Loonsom < € 730.000,- en ik heb geen werknemers die in de WGA zijn ingestroomd en ik heb geen zieke (ex-) werknemers meer waarvan de eerste ziekte dag vóór 1 januari 2010 is gelegen.
Mijn premiepercentage van 0,34% staat vast tot 1 januari 2014
- Loonsom > € 730.000,- en ik heb niet meer dan 500 werknemers en er is maximaal één werknemer in de WGA ingestroomd.
De SBI-code van mijn bedrijf is: _____
Mijn 3 jaar vaste premiepercentage is: _____% *(invullen svp)
*U kunt dit percentage aflezen in de bijgevoegde tabel met branchepremies.

(svp aankruisen wat van toepassing is)

Aanvullende vragen

Voor het opmaken van de polis vragen wij u nog aanvullende informatie. De verzekering gaat in na acceptatie.

1. Betalingswijze

U kunt de premie per jaar of in een aantal vastgestelde termijnen betalen. Vanwege de extra administratie rekenen wij bij gespreide betaling wel een toeslag op de premie.

In welke termijnen wenst u de premie te betalen?

- Per jaar (geen toeslag)
- Per half jaar (toeslag 3%)
- Per kwartaal (toeslag 5%)
- Per maand (toeslag 6%)

Hoe wenst u de premie te voldoen?

- Via de assurantieadviseur
- Via een rekening-courantverhouding met de contractant

2. Slotvragen en -verklaring

Belangrijk: toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

- A. Als aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer bent u verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van deze verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd en die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt. Bij de beantwoording is bovendien niet alleen de eigen wetenschap van de aanvrager bepalend, maar ook die van de andere belanghebbenden bij deze verzekering. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraars bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Indien u niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u met opzet tot misleiden van de verzekeraar heeft gehandeld of de verzekeraar bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft de verzekeraar tevens het recht de verzekering op te zeggen.
- B. Indien deze verzekering wordt aangevraagd mede ten behoeve van een maatschap, een vennootschap onder firma of een rechtspersoon, dan gelden de vragen die gericht zijn op het schadeverleden, opgezegde verzekeringen, het strafrechtelijk verleden en de slotvraag, ook voor:
- de leden van de maatschap;
 - de (commanditaire) vennoten van de vennootschap onder firma (VOF);
 - de statutaire directeur(en)/bestuurder(s) van de rechtspersoon;
 - de aandeelhouder(s) met een belang van 33,3% of meer en – zo deze zelf een rechtspersoon is (zijn) – hun statutair directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouder(s) met een belang van 33,3%.
- C. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag heeft ingezonden, maar voordat de verzekeraar u heeft bericht over haar definitieve beslissing de door u ter verzekering aangeboden risico's al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan de verzekeraar mededelen, indien deze vallen onder de gestelde vragen.
- D. In afwijking van het bepaalde in artikel 7:928 BW gelden ten aanzien van de mededelingsplicht voor deze verzekering bovendien de volgende uitgangspunten:
- een niet beantwoorde of open gelaten vraag wordt geacht ontkennend te zijn beantwoord;
 - de algemene slotvraag dient volledig te worden beantwoord. De slotvraag wordt geacht onvolledig te zijn beantwoord, indien daarbij feiten en omstandigheden zijn verzwegen of verkeerd voorgesteld, waarvan aanvrager, bij voorbeeld op grond van de overige op het aanvraagformulier gestelde vragen en/of de aard van de aangevraagde verzekering in relatie tot hetgeen niet is opgegeven of verkeerd is voorgesteld, in redelijkheid moest begrijpen dat deze voor de beoordeling van het ter verzekering aangeboden risico van belang konden zijn.

Verzekeringnemer

Naam bedrijf: _____

Gegevens statutaire directeur(en)/bestuurder(s), firmanten, maatschapsleden, eigenaar(s)/aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer, en – zo deze zelf een rechtspersoon is (zijn) – hun statutaire directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer:

naam en voorletters	privé adres	geboortedatum	nationaliteit
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Maakt uw bedrijf (als moeder, zuster of dochter) deel uit van een groter geheel van ondernemingen?

- Ja
- Nee

Zo ja, van welke onderneming(en) maakt uw bedrijf deel uit en waar zijn ze gevestigd?

Naam onderneming: _____

Vestigingsplaats: _____

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Vorige verzekeringen

Is er vroeger reeds een verzuim- en/of arbeidsongeschiktheidsverzekering ten behoeve van kandidaat verzekerde aangevraagd?

- Ja
- Nee

Zo ja, soort verzekering vermelden: _____

Werd een dergelijke verzekering ooit geweigerd, opgezegd, onder beperkende voorwaarden of tegen premieverhoging geaccepteerd?

- Ja
- Nee

Zo ja, door welke maatschappij(en)? _____

Wanneer en waarom? _____

Strafrechtelijk verleden (zie ook de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht)

Let op: indien de kandidaat-verzekeringnemer een rechtspersoon, maatschap of (commanditaire) vennootschap onder firma is, geldt deze vraag ook voor de in de toelichting onder punt 2 B omschreven personen.

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, heling, 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;
- een misdrijf in het verkeer;
- overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet, de Wet economische delicten?
 - Ja
 - Nee

Zo ja, geef dan 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 tot stand kwam. (U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden.)

Faillissement e.d.

Bent u of een andere belanghebbende bij de gevraagde verzekering ooit betrokken geweest of momenteel betrokken bij een faillissement, een surseance van betaling of een schuldsanering?

- Ja
- Nee

Zo ja, a.u.b. toelichten:

Validiteitsverklaring (geldt alleen voor bedrijven met loonsom kleiner dan € 730.000,-)

Ondergetekende verklaart in 2008 een premieloonsom te hebben gehad die kleiner was dan € 730.000,-

Ondergetekende verklaart geen werknemers te hebben die in de WGA zijn ingestroomd. Ook verklaart hij/zij geen zieke (ex)werknemers meer te hebben waarvan de eerste ziekte dag vóór 1 januari 2010 is gelegen.

De aanvrager is zich ervan bewust dat:

- hij of zij zich hierbij verplicht om alle informatie te (doen) verstrekken die in de ogen van de verzekeraar relevant is om de verzekeringsovereenkomst goed uit te kunnen voeren.
- hij of zij, indien dat van toepassing is, hierbij de vorige ziekteverzuimverzekeraar en Arbo-dienst machtigt om de verzekeraar informatie te verschaffen over de historische verzuimpercentages.

Validiteitsverklaring (geldt alleen voor bedrijven met loonsom groter dan € 730.000,- en niet meer dan 500 werknemers)

Ondergetekende verklaart in 2008 een premieloonsom te hebben gehad die groter was dan € 730.000,-. Ook verklaart hij/zij niet meer dan 500 werknemers in dienst te hebben.

Ondergetekende verklaart niet meer dan 1 werknemer te hebben die in de WGA is ingestroomd.

De aanvrager is zich ervan bewust dat:

- hij of zij zich hierbij verplicht om alle informatie te (doen) verstrekken die in de ogen van de verzekeraar relevant is om de verzekeringsovereenkomst goed uit te kunnen voeren.
- hij of zij, indien dat van toepassing is, hierbij de vorige ziekteverzuimverzekeraar en Arbo-dienst machtigt om de verzekeraar informatie te verschaffen over de historische verzuimpercentages.

Algemene slotvraag en ondertekening (zie ook de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht)

Beschikt u of een andere belanghebbende bij deze verzekering nog over informatie die voor de beoordeling van deze verzekeringsaanvraag voor de verzekeraar van belang kan zijn, en die niet bij de beantwoording van één van de voorgaande vragen is verstrekt?

- Ja
- Nee

Zo ja, welke informatie is dat? (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.

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaat verzekeringnemer dat hij een verzekering wil sluiten tegen de in de bijgevoegde voorwaarden van verzekering omschreven dekking, en dat hij akkoord gaat met de toepasselijkheid van de daarbij behorende, en daarmee een geheel vormende, voorwaarden van verzekering.

Dit formulier is naar waarheid ingevuld en ondertekend door:

Naam: _____ Functie: _____

Die bevoegd is kandidaat-verzekeringnemer in deze te vertegenwoordigen. Ondergetekende verklaart tevens dat de overige basisgegevens in bijgevoegd overzicht voor de offerte juist en volledig zijn.

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening: _____

Uw privacy

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen ONVZ en AEGON Nederland voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor fraudebestrijding en integriteitbewaking binnen financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze verwerking is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing (www.verzekeraars.nl). Ook dochterbedrijven die werken onder de naam AEGON kunnen uw gegevens gebruiken voor bovenstaande doeleinden. ONVZ en AEGON bieden ook ander producten op financieel gebied aan en/of bemiddelt hierin, respectievelijk: zorg- en ziektekostenverzekeringen, overige schade- en levensverzekeringen, pensioenen, beleggingen, bankproducten en hypotheek. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen ONVZ en AEGON gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. U kunt de tekst raadplegen op www.stichtingcis.nl.

Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Klachten

Klachten naar aanleiding van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

Directie AEGON Schadeverzekering N.V.

Postbus 6

2501 AC Den Haag

Telefoon: 070 344 32 10

Klachten met betrekking tot bemiddeling en dienstverlening van deze overeenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

ONVZ Benefits B.V.

Postbus 375

3990 GD Houten

Telefoon: 030 639 65 39

Wanneer het oordeel van AEGON of ONVZ voor u niet bevredigend is, kunt u terecht bij:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

telefoon 0900-355 22 48

Overzicht van uw werknemers (uitsluitend invullen indien de individuele werknemersgegevens nog niet bekend zijn bij ONVZ)

Polisnummer: _____

Naam werkgever: _____

SOFINR.	Naam	Geboorte datum	M/V	Werkzaamheden *)	Fiscaal loon **)	Parttime factor in %***)
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		
				<input type="radio"/> ADM <input type="radio"/> FYS <input type="radio"/> BEIDE		

*) Hier aankruisen wat van toepassing is: ADM = overwegend administratief; FYS = overwegend fysiek werk; BEIDE = administratief en fysiek werk in ongeveer in gelijke mate.

**) Fiscaal loon: Het fiscaal loon dat u verwacht op te geven op jaarbasis aan de belastingdienst. Bij parttimers dient het feitelijke parttime fiscaal loon te worden opgegeven.

***) Parttimefactor, het percentage dat een parttime-medewerker werkzaam is binnen uw onderneming.

Voorbeeld: Werknemer die fulltime werkt zou € 100.000 verdienen.

Hij/zij werkt echter Parttime voor 40% en verdient € 40.000.

Op te geven fiscaal loon: € 40.000 en parttime%: 40%.

Wilt u, indien nodig, extra kopieën maken a.u.b. Dit overzicht kunt u ook downloaden op www.onvz.nl/zakelijk

Premies ONVZ WGA-Eigen risicodragen verzekering per 01-07-2010

Loonsom in 2008 tot € 730.000,-

Premie	0,34% van de gemaximeerde loonsom, premiepercentage staat vast tot 01-01-2014.
Uitzondering	Branches Gezondheid & Welzijn, Schoonmaakbedrijven en Uitzendbedrijven. Voor deze branches kan een offerte op maat worden aangevraagd.
Voorwaarden	Geen WGA-instroom en/of zieke werknemers waarbij de eerste ziektedag ligt voor 01-01-2010.

Loonsom in 2008 vanaf € 730.000,- en maximaal 500 werknemers

Premie	Zie tabel met branchepremies, premiepercentage staat vast tot 1 januari 2014.
Uitzondering	Alle branches / SBI-codes die niet zijn genoemd in onderstaand overzicht. Hiervoor kan een offerte op maat worden aangevraagd.
Voorwaarden	Maximaal één werknemer die in de WGA is ingestroomd.

Let op: deze WGA-er valt niet onder de dekking van de WGA-Eigen risicodragen verzekering.

Branchepremies ONVZ WGA-Eigen risicodragen verzekering voor bedrijven met een loonsom 2008 vanaf € 730.000,- en maximaal 500 werknemers.

	SBI-Codering	Branchepremie
Autohandel en reparatie	45	0,42%
Bouwnijverheid	42 en 43 (m.u.v. 43991)	0,55%
Chemische industrie	19 t/m 22	0,44%
Cultuur en overige dienstverlening (muv Kappers)	37 en 39 59 en 60 79 8551 en 8552 90 t/m 94 96 t/m 99 (m.u.v. 9602)	0,38%
Delfstoffenwinning	06, 08 en 09	0,44%
Detailhandel	47 95 (m.u.v. 9524)	0,39%
Energie en waterleidingbedrijven	35 en 36	0,33%
Financiële instellingen	64 t/m 66	0,33%
Grafische industrie	18 en 58	0,36%
Groothandel en handelsbemiddeling (niet auto's)	46	0,36%
Horeca	55 en 56	0,35%
Kappers en schoonheidsverzorging	9602	0,60%
Landbouw en bosbouw	01 en 02 81	0,55%
Machinebouw	26 t/m 30 325 en 33	0,37%
Metaalindustrie	24 en 25 (m.u.v. 2446)	0,37%
Onderwijs	84 en 85 (m.u.v. 8551 en 8552)	0,36%
Overige industrie	13 t/m 17 23 31, 32 en 38 (m.u.v. 325 en 38221) 9524	0,42%
Vervoer (muv goederenvervoer over de weg)	50 t/m 53 61	0,39%
Vervoer, Goederenvervoer over de weg	49	0,46%
Voedingsindustrie (muv slagersbedrijven en excl. tabaksindustrie)	10 en 11	0,49%
Zakelijke dienstverlening	41 62 en 63 68 t/m 72 77	0,33%
Zakelijke dienstverlening bv keuringsinstanties en reclamebureaus	73 en 74 80 en 82	0,36%

Voor bedrijven vanaf 500 werknemers kan een offerte op maat worden aangevraagd. Alle genoemde actietarieven zijn van toepassing en geldig tot 1 juli 2010.

Aanvraag WGA-Eigen risicodragerschap bij de Belastingdienst

Als u vanaf 1 juli 2010 eigen risicodragers wilt worden voor de WGA, moet dat voor 1 april 2010 bij de Belastingdienst worden gemeld. Dit kan door het indienen van het aanvraagformulier WGA-Eigen risicodragen, de aanvraag Eigen risicodragerschap van de Belastingdienst en een door de verzekeraar af te geven garantieverklaring.

Wij verzoeken u de aanvraagformulieren (WGA-Eigen risicodragen en Eigen risicodragerschap van de Belastingdienst) volledig en correct in te vullen en aan ons retour te zenden. Na ontvangst van de formulieren zullen wij de voor het eigen risicodragen noodzakelijke garantieverklaring voor u opstellen en samen met de aanvraag aan de Belastingdienst zenden.

Let op dat u een aparte aanvraag invult per organisatie die bij de belastingdienst onder een apart loonheffingsnummer bekend is.

Het is van belang dat u de originele ingevulde aanvraag Eigen risicodragerschap van de Belastingdienst naar ons opstuurt. Faxen, kopieën en e-mails worden door de Belastingdienst namelijk niet geaccepteerd

Om uw aanvraag tijdig te kunnen indienen bij de Belastingdienst moeten de formulieren uiterlijk 25 maart 2010 bij ons aanwezig zijn.

ONVZ en de verzekeraar AEGON zijn niet aansprakelijk als de Belastingdienst en/of het UWV uw aanvraag niet ontvankelijk zou verklaren en uw eigen risicodragerschap voor de WGA, om wat voor reden ook, zou weigeren.

Het aanvraagformulier WGA-Eigen risicodragen en de aanvraag Eigen risicodragerschap van de Belastingdienst kunt u in een envelop sturen naar:

ONVZ Benefits B.V.
Postbus 375
3990 GD Houten
Telefoon: 030 639 65 39