Aanvraagformulier beroeps-/ en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering voor psychologen en psychotherapeuten

U kunt dit aanvraagformulier per e-mail versturen naar ondernemingen.team4@aon.nl. Voor meer informatie over onze verzekeringen kunt u rechtstreeks telefonisch contact opnemen met Aon, relatiebeheer: 088 810 81 74.

Let op: Bent u geen lid van het NIP, een instituut of vereniging voor beroepsbeoefenaren of ingeschreven in een register voor beroepsbeoefenaren? Dan kunt u geen beroeps-/ bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering voor psychologen bij Aon aanvragen.

1. Gegevens

Naam verzekeringnemer _____M/V

Voorletter(s)_____

Adres_____

Postcode/Plaats_____

Geboortedatum _____

IBAN _____

Telefoon _____

E-mailadres _____

KvK.nr (indien van toepassing) _____

Bent u lid van een instituut of vereniging voor beroepsbeoefenaren? ☐ Nee ☐ Ja

Zo ja, welk(e) _____

Zo ja, wat is uw lidmaatschapnummer?_____

Bent u ingeschreven in een register voor beroepsbeoefenaren? ☐ Nee ☐ Ja

Zo ja, welk(e) _____

2. Hoedanigheid

Aantal beroepsbeoefenaren _____

(indien meer dan 1 beroepsbeoefenaar dient per beroepsbeoefenaar separaat een aanvraagformulier te worden ingevuld)

Wat is de aard van uw praktijk c.q. uw beroepswerkzaamheden? _____

_____

_____

_____

N.B. Teneinde te kunnen beoordelen welke dekking u nodig heeft, en ervoor te zorgen dat er geen activiteiten onverzekerd blijven, verzoeken wij uw activiteiten zo uitgebreid mogelijk te beschrijven op een aparte bijlage.

Worden er leveringsvoorwaarden gehanteerd? ☐ Nee ☐ Ja (graag kopie meesturen)

Doet u werkzaamheden op het gebied van interim/management ☐ Nee ☐ Ja

Sinds wanneer oefent u uw beroep uit? _____

Bent u werkzaam als zelfstandige? ☐ Nee ☐ Ja

Sinds wanneer oefent u uw beroep uit? _____

Bent u werkzaam in loondienst? ☐ Nee ☐ Ja

(Zo ja, neem a.u.b. contact op met Aon wanneer u dit gedeelte wilt verzekeren)

Werkt u in maatschapverband c.q. in een groepspraktijk? ☐ Nee ☐ Ja

Zo ja, graag bijzonderheden vermelden _____

_____

Bent u werkgever? ☐ Nee ☐ Ja

Zo ja, graag het aantal medewerkers met aanduiding van hun hoedanigheid vermelden

1. Naam:_____Geboortedatum:_____
   Hoedanigheid:_____
2. Naam:_____Geboortedatum:_____
   Hoedanigheid:_____
3. Naam:_____Geboortedatum:_____
   Hoedanigheid:_____
4. Naam:_____Geboortedatum:_____
   Hoedanigheid:_____
5. Naam:_____Geboortedatum:_____
   Hoedanigheid:_____

3. Gewenste dekking

N.B. De dekking voor de bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering is inbegrepen. Het verzekerd bedrag bedraagt € 2.500.000,- per aanspraak en maximaal per verzekeringsjaar € 5.000.000,-.

U heeft de keuze uit 2 dekkingen:

☐ Dekking Standaard

Verzekerd zijn alle behandelmethoden en geneeswijzen in Nederland van een afgestudeerd psycholoog welke in een groot scala aan beroepssectoren werkzaam kan zijn: gezondheidszorg, bij de overheid, in het onderwijs, bij adviesbureaus, bedrijven of in het wetenschappelijk onderzoek. Ook het geven van opleidingen en intervisie onder supervisie van NIP is verzekerd. Alsmede bestaat er dekking voor aanspraken in verband met als nevenwerkzaamheid uitgevoerde alternatieve therapeutische behandelingen ten behoeve van het psychisch welbevinden.

Verzekerd bedrag: € 500.000,- per aanspraak en per verzekeringsjaar maximaal € 1.000.000,-.

☐ Dekking Uitgebreid

De dekking is gelijk aan de standaard variant. Het verzekerd bedrag is hoger:

Verzekerd bedrag: € 1.000.000,- per aanspraak en per verzekeringsjaar maximaal € 2.000.000,-.

Heeft u momenteel nog een bedrijfs-/beroepsaansprakelijkheidsverzekering lopen? ☐ Nee ☐ Ja

Wenst u inloop mee te verzekeren? (indien van toepassing) ☐ Nee ☐ Ja*

*) Zo ja, dan verzoeken wij u een kopie van uw huidige polis mee te zenden. Wij zullen zo spoedig mogelijk laten weten hoeveel de extra premie hiervoor bedraagt.

Wenst u een aanvullende dekking Cyber en Data Risks? ☐ Nee ☐ Ja

Zo ja, is er een antivirus programma van een gerenommeerd leverancier (b.v. ESET, AVG, McAfee, NORTON) geïnstalleerd en geactiveerd op de (computer) systemen, inclusief Apple computers? ☐ Nee ☐ Ja

4. Ingangsdatum

Op welke datum wenst u de verzekering in te laten gaan? _____

(tot 1 oktober en voorts telkens voor 1 jaar doorlopend)

Privacy

De persoonsgegevens die u aan ons verstrekt, worden door ons gebruikt voor het verwerken van uw verzoek om informatie, offertes en financiële producten. Tevens gebruiken wij deze persoonsgegevens om eventueel contact met u op te nemen naar aanleiding van de offerte, voor het tot stand brengen van de verzekering en voor de door ons verleende diensten. Wij gaan zorgvuldig om met uw gegevens. Dit vragen wij ook van andere partijen met wie wij uw gegevens delen. Meer informatie over hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens kunt u vinden in onze Privacyverklaring. U vindt deze op www.aon.nl/privacyverklaring.

5. No claim verklaring

Ondergetekende verklaart door middel van ondertekening van deze tekst, dat geen omstandigheden bekend zijn welke tot een aanspraak van de gevraagde aansprakelijkheidsverzekering zouden kunnen leiden.

Bedrijfsnaam _____

Adres _____

Postcode/Plaats _____

Contactpersoon _____M/V

Functie _____

Datum_____

_____ (handtekening)

6. Overzicht schadeverloop

Hebben zich de afgelopen drie jaar schaden boven de € 250,00 voorgedaan? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, wat voor schade? _____

_____

Is de schade door een verzekeraar vergoed? ☐ Ja ☐ Nee

Zo nee, waarom niet? _____

_____

Is er ooit een soortgelijke door u of door belanghebbende aangevraagde verzekering, door verzekeraar geweigerd of opgezegd dan wel tegen bijzondere voorwaarden geaccepteerd of voortgezet? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, waarom en door welke maatschappij? _____

_____

Bent u ooit tuchtrechtelijk veroordeeld of loopt er een tuchtrechtelijke procedure? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, graag toelichten: _____

_____

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

Ben u of een andere belanghebbende bij deze verzekering, in de laatste acht jaar als verdacht 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, 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.
- ☐ Overtreding van de Wet wapens en munitie, de opiumwet of de wet economische delicten?

Zo ja, kruis dan het vakje aan en geef 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 hieronder vermelden en desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden.)

_____

_____

8. Belangrijk: toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als aanvrager bent u verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraar bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Vragen die gesteld worden met betrekking tot andere belanghebbenden moeten eveneens volledig beantwoord worden. Hierbij is niet alleen uw wetenschap van belang maar ook die van de andere belanghebbenden. Indien u niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u heeft gehandeld met opzet tot misleiden van de verzekeraar of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten, heeft hij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag heeft ingezonden, maar voordat de verzekeraar u heeft bericht over zijn definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan de verzekeraar mededelen, indien deze vallen onder de vraagstelling in het aanvraagformulier.

Ondertekening

De ondergetekende verklaart dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn.

Dit formulier is naar waarheid ingevuld en ondertekend door _____ (naam)

Te _____ Datum _____

_____ (handtekening)

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen verzekeraars uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Het doel hiervan is de risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Machtiging voor automatische incasso (verplicht bij betalingstermijnen korter dan een jaar)

IBAN _____

☐ Per jaar ☐ Per halfjaar

Ondergetekende, houder/houdster van bovengenoemde rekening, machtigt tot wederopzegging Aon Verzekeringen het verschuldigde voor de aangevraagde verzekering van deze rekening af te schrijven.

Te _____ Datum _____

_____ (handtekening)

Contactgegevens

E-mail: Ondernemingen.team4@aon.nl

Telefoonnummer: 088 810 81 74