



CLAIMFORMULIER HYPOTHEEK AFLOS VERZEKERING

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)



HOE KUNNEN WIJ UW CLAIM ZO SNEL MOGELIJK BEOORDELEN?

Wij kunnen uw claim alleen beoordelen als het claimformulier volledig ingevuld en ondertekend is. En als wij alle aanvullende documenten hebben ontvangen. Hebt u niet genoeg ruimte op dit formulier om alle informatie in te vullen? Stuur de extra informatie dan op een apart blad mee. **Het is belangrijk dat u op elk blad uw naam en uw handtekening zet.**

Waar stuurt u het claimformulier en alle documenten naartoe?

- Stuurt u het claimformulier per e-mail naar ons terug? Gebruik dan het volgende e-mailadres: medischedienst@bnpparibascardif.com.
- Stuurt u het claimformulier per post naar ons terug? Gebruik dan het volgende postadres:

BNP Paribas Cardif
Afdeling Medische Dienst
Postbus 4006
4900 CA Oosterhout

Bel ons gerust met vragen

Wilt u meer weten? Of hebt u vragen? Bel ons dan gerust. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 uur en 17.00 uur. Ons telefoonnummer is 088-486 10 00. U kunt ook een e-mail sturen naar: medischedienst@bnpparibascardif.com. Of kijk op www.bnpparibascardif.nl.



Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)



Het is belangrijk dat u alle velden volledig invult.

Alleen dan kunnen we uw verzoek voor een uitkering in behandeling nemen.

WELKE (KOPIEËN VAN) DOCUMENTEN HEBBEN WIJ NODIG?

Onderstaande documenten hebben wij nodig voor de beoordeling van uw claim. Het is mogelijk dat niet alle documenten op u van toepassing zijn. Lees deze lijst daarom goed door.

1. Kopie van identiteitsbewijs van de verzekeringnemer

Hieronder verstaan wij een geldig paspoort of een geldige identiteitskaart. Wij raden u aan om uw Burgerservicenummer (BSN) en pasfoto onherkenbaar te maken. Meer informatie over het veilig delen van een identiteitsbewijs vindt u op de website van de rijksoverheid: www.rijksoverheid.nl.

2. UWV-documenten

- De toekenningsbrief WIA-uitkering van het UWV. Hierop staat vanaf welke datum u recht hebt op een uitkering vanuit de WIA. Uw WIA-uitkering kan een WGA-uitkering (Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten) of een IVA-uitkering (inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten) zijn.
- De betaalspecificatie van de WIA-uitkering.
- Het rapport van de verzekeringsarts van het UWV.
- Het rapport van de arbeidsdeskundige van het UWV.

3. De laatste loonstrook voordat u ziek werd

Hebt u geen loonstrook? Vul dan de machtiging voor uw werkgever in.

4. Medische machtigingen

- U vult altijd één machtiging in voor uw huisarts.
- U vult daarnaast voor elke specialist (bijvoorbeeld internist of cardioloog), psycholoog, psychotherapeut of psychiater die u behandelt of behandeld heeft een aparte machtiging in.

Met een medische machtiging geeft u ons toestemming medische informatie op te vragen bij uw arts, psycholoog of psychotherapeut over de oorzaak van uw arbeidsongeschiktheid. Het is belangrijk dat u de machtigingen volledig invult.

5. De oorspronkelijke geaccepteerde hypotheekofferte en/of hypotheekakte

Of het overzicht van uw hypotheek op het moment dat u de verzekering aanvroeg. Hiermee bedoelen we de hypothecaire lening waarbij u deze verzekering hebt afgesloten. U hebt de hypotheek afgesloten voor de aankoop van uw woning. Uit deze documenten blijken de volgende gegevens:

- Startdatum (=passeerdatum) hypotheek.
- Hypotheekbedrag en -rente. Per leningdeel wordt vermeld:
 - De hoogte.
 - Het rentepercentage.
 - Het type lening.
 - De looptijd.

U kunt deze gegevens ook opvragen bij uw geldverstrekker.

6. Recent overzicht van uw huidige hypotheek

Hierop staan de gegevens van de geldverstrekker, leningnummer(s) van uw hypotheek en de bijbehorende restschuld(en) op de dag dat u recht kreeg op een WIA-uitkering. U kunt dit opvragen bij uw geldverstrekker.

7. Recente afschriften of overzichten van uw bankrekening

Hierop moeten duidelijk leesbaar zijn:

- Uw naam en IBAN.
- De ontvangst van uw eerste WIA-uitkering.
- De maandelijkse afschrijving van uw hypotheek.

Wij vragen u om het banksaldo en andere bij- en afschrijvingen onleesbaar te maken.

8. Verklaring geldverstrekker

Hebben wij alles ontvangen? En hebben wij vastgesteld dat u recht hebt op een uitkering en hoe hoog deze is? Dan ontvangt u een 'Verklaring geldverstrekker'. Wij vragen u om deze verklaring door uw geldverstrekker te laten invullen. Hiermee verklaart de geldverstrekker (een deel van) onze uitkering te accepteren en te gebruiken om af te lossen op uw hypotheek zonder een vergoeding voor vervroegde aflossing in rekening te brengen. Hierop staat ook naar welk rekeningnummer en onder vermelding van welk hypotheeknummer en leningdeel wij de uitkering moeten overmaken.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

De verzekeraar voor een wereld in verandering

CLF AO 1222 - Claimformulier arbeidsongeschiktheid | 2 van 7

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

VRAGENLIJST

Vul alstublieft onderstaande vragenlijst eerlijk en volledig in. Wij gaan zorgvuldig om met uw medische gegevens. Het inwinnen van uw medische gegevens vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een arts. Bij een verzekeraar heet deze arts een medisch adviseur. Hij adviseert ons daarna over uw claim. De medisch adviseur geeft in zijn advies alleen informatie die voor de behandeling van uw claim nodig is. De medewerkers van de Medische Dienst vallen onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur. Ze behandelen de medische informatie die zij ontvangen vertrouwelijk. De claimbehandelaar toetst het advies van onze medisch adviseur en de overige verzamelde informatie vervolgens aan de verzekeringsvoorwaarden van uw verzekering. Op basis hiervan neemt hij een besluit. Op de medische machtiging geven wij meer uitleg over hoe wij omgaan met uw medische gegevens.

ALGEMENE INFORMATIE

Polisnummer of verzekeringsnummer

INFORMATIE VERZEKERINGNEMER

Voorletter(s) en naam

man vrouw

Straat, huisnummer

Postcode, woonplaats

Land

Geboortedatum - -

Telefoonnummer

E-mail

Is de geldverstrekker de begunstigde voor de uitkering?

Ja, de geldverstrekker is:

Nee. U hebt dan iemand anders aangewezen als begunstigde. De uitkering is dan 50% lager. Dit leggen wij uit in de verzekeringsvoorwaarden. Vul in dat geval hier de volledige naam en IBAN van de begunstigde in en stuur ook een print van het rekeningoverzicht mee waarop deze gegevens staan.

Voorletter(s) en naam begunstigde

Rekeningnummer/IBAN begunstigde

(vb. NLXX XXXX XXXX XXXX)

GEGEVENS VAN UW LAATSTE WERKGEVER

Bij welke werkgever werk(te) u?

Straat, huisnummer

Postcode, woonplaats

Land

Contactpersoon personeelszaken/HRM

Telefoonnummer

E-mail

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

Periode in dienst: van - - tot - -
Hoeveel uur per week werkte u volgens uw contract voordat u ziek werd? uur
Contract voor onbepaalde / bepaalde tijd? onbepaalde tijd bepaalde tijd
Wat was uw beroep bij uw laatste werkgever?
Welke werkzaamheden had u?
Wanneer hebt u zich ziek gemeld? - -
Bent u arbeidsongeschikt door een ongeval? ja nee
Wanneer was het ongeval? - -
Bent u alweer aan het werk? Of gaat u binnenkort weer aan het werk? ja nee
Zo ja, vanaf welke datum? - - En voor hoeveel uur per week? uur

GEGEVENS WIA-KEURING

Bent u al gekeurd voor de WIA? ja nee
Vanaf welke datum hebt u recht op een WIA-uitkering? - -
Wat is het arbeidsongeschiktheidspercentage volgens de WIA-keuring? %
Bent u in het verleden al eens gekeurd voor de WIA/WAO/WAZ of Wajong?
Ja, op - - . Het arbeidsongeschiktheidspercentage was toen: %
Nee

GEGEVENS HUIDIGE HUISARTS

Voorletter(s) en naam huisarts
Straat, huisnummer
Postcode, plaats
Land
Telefoonnummer
E-mail
Datum inschrijving bij deze huisarts - -

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

ALGEMENE MEDISCHE INFORMATIE

Graag in het overzicht hieronder voor elke klacht of aandoening alle vragen beantwoorden:

Let op: vul elke klacht of aandoening ook in op de medische machtiging(en).

	Aandoening 1	Aandoening 2	Aandoening 3
Door welke lichamelijke en/of psychische klachten of aandoening(en) bent u ziek of arbeidsongeschikt?			
Sinds wanneer hebt u deze klachten of aandoening(en)?			
Wanneer bent u voor het eerst bij de huisarts, specialist (bijvoorbeeld internist of cardioloog), psycholoog, psychotherapeut of psychiater geweest voor uw klacht(en) of aandoening(en)?			
Welke diagnose is er gesteld en door wie?			
Welke behandeling hebt u gehad?			
Bij welke huisarts, specialist, psycholoog, psychotherapeut of psychiater bent u onder behandeling? Naam en specialisme:			

AANVULLENDE MEDISCHE INFORMATIE

Bent u vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij een huisarts, specialist, psycholoog, psychotherapeut of psychiater geweest met deze klacht(en) of aandoening(en)? Geef dan hieronder aan bij welke.

Naam

Adres

Specialisme (indien van toepassing)

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

MEDICIJNGEBRUIK

Gebruikt u medicijnen voor de huidige klachten of aandoening(en)? ja nee

Zo ja, welke medicijnen gebruikt u en sinds welke datum?

voor	sinds
voor	sinds
voor	sinds
voor	sinds

AANVULLENDE OPMERKINGEN

Wilt u nog iets kwijt? Of hebt u nog vragen? Noteer ze dan hieronder.

Ondertekening

Als u dit formulier ondertekent, verklaart u dat u dit formulier eerlijk hebt ingevuld. En dat de gegevens die u ons stuurt juist en volledig zijn. U bent u ervan bewust dat de afspraken die we in de verzekeringsovereenkomst hebben gemaakt, en die zijn vastgelegd op de verzekeringsbewijzen en de daarbij horende clausebladen en verzekeringsvoorwaarden, bij de beoordeling van uw claim worden toegepast.

Opgemaakt te

Op - -

Handtekening van de verzekeringnemer

Wij hebben een geschreven handtekening nodig. U mag een scan van uw handtekening hierop plakken. Of u print en ondertekent het formulier. Enkel uw naam typen accepteren wij niet.

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

PRIVACY

Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Wij nemen uw privacy erg serieus. Daarom gaan wij zorgvuldig om met uw persoonsgegevens. En nemen wij maatregelen om uw persoonsgegevens goed te beschermen. Bij het gebruik van uw persoonsgegevens houden wij ons aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). En aan andere privacyregelgeving, zoals de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van het Verbond van Verzekeraars (GVPV). De tekst van deze gedragscode vindt u op www.verzekeraars.nl.

Wie zijn wij?

Wij zijn een verzekeraar. En zijn onderdeel van de BNP Paribas Groep. Wij bestaan uit de volgende entiteiten:

**het Nederlandse bijkantoor van Cardif-Assurances Risques Divers S.A., handelend onder de naam BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen en
het Nederlandse bijkantoor van Cardif Assurance Vie S.A., handelend onder de naam BNP Paribas Cardif Levensverzekeringen.**

Deze entiteiten zijn de verwerkingsverantwoordelijken voor het gebruik van uw persoonsgegevens.

Voor welke doeleinden gebruiken wij uw persoonsgegevens?

- Het aangaan en uitvoeren van verzekeringen
- Het naleven van wettelijke verplichtingen
- Het voorkomen en bestrijden van fraude en criminaliteit
- Het inschatten en beheersen van risico's
- Het uitvoeren van statistische analyses
- Het tonen van online advertenties als u (onze) websites bezoekt

Wat zijn uw privacyrechten?

- Uw persoonsgegevens inzien
- Uw persoonsgegevens corrigeren
- Uw persoonsgegevens wissen
- Bezwaar maken tegen het gebruik van uw persoonsgegevens
- Het gebruik van uw persoonsgegevens opschorten
- Menselijke tussenkomst bij geautomatiseerde besluitvorming
- Uw toestemming intrekken
- Uw persoonsgegevens overdragen aan uzelf of een derde
- Een klacht indienen over het gebruik van uw persoonsgegevens

Wilt u meer weten over het gebruik van uw persoonsgegevens? Bekijk dan de privacyverklaring op onze website. Deze kunt u openen via de volgende link: www.bnpparibascardif.nl/privacyverklaring.