

## Klantprofiel Arbeidsongeschiktheidsverzekering

### FASE KENNISMAKING EN ORIËTERING

#### Persoonlijke gegevens

Voorletters	_____
Voornaam	_____
Tussenvoegsel(s)	_____
Achternaam	_____
Burgerservicenummer(en kopie ID)	_____
Geboortedatum	_____
Geslacht	_____
Nationaliteit	_____
Geboorteland	Ingezetene sinds: _____
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> alleenstaand <input type="checkbox"/> samenwonend: met / zonder samenlevingscontract <input type="checkbox"/> geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> gehuwd : <input type="checkbox"/> in gemeenschap van goederen <input type="checkbox"/> op (huwelijkse) voorwaarden
Eerder gehuwd geweest	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, ontbonden op: ____-____-_____
Weduwe / weduwnaar	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, sinds: ____-____-_____
Is er een testament	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
Adresgegevens gelijk aan cliënt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, zie onderstaande gegevens
Straat / Huisnummer / Toevoeging	_____
Postcode / Woonplaats	_____
Telefoonnummer privé / mobiel	_____
E-mailadres(sen)	_____
Hoogst genoten opleiding	_____

Naam kinderen	Geboortedatum	Geslacht	Thuiswonend
		M / V	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		M / V	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		M / V	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		M / V	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Door de adviseur/bemiddelaar wordt aan kandidaat-verzekerde verstrekt:

- Dienstenwijzer
- Productinformatie AOV
- Dienstverleningsdocument (DVD)

Voor een goed advies is het noodzakelijk de reden van uw adviesbehoefte voor AOV vast te stellen.

- Start eigen bedrijf
- Oversluiten i.v.m. dekking en/of premie
- Royement door andere verzekeraar?
- Anders t.w. :

## KENNIS EN ERVARING:

Heeft u de productinformatie AOV doorgenomen en begrijpt u de strekking?

- Ja
- Nee Indien nee graag toelichting:

Opmerking: Welke vragen heeft u hierover? Wat is duidelijk? Wat is onduidelijk?

Wat is uw ervaring met het afsluiten van een AOV-verzekering of ander financieel product?

- Geen
- Ervaring nl:

Wat weet u over risico's die samenhangen met arbeidsongeschiktheid?

Wat weet u over specifieke kenmerken van een AOV?

In hoeverre heeft u inzicht in uw huidige en toekomstige financiële situatie?

Opmerking: Denk aan de ontwikkeling van uw hypotheek(rente) en uw pensioeninkomen

Wat weet u van de wettelijke regels omtrent sociale voorzieningen?

Opmerking: Denk sociale voorzieningen als WW/WIA/AOW etc.

## FASE INVENTARISATIE

### Persoonlijke gegevens

NAW en geboortedatum (overnemen uit kennismaking en oriënteringsfase)

### Persoonlijke situatie

Beroep/functie

Naam bedrijf

Rechtsvorm

KvK-nummer / KvK-vestigingsnummer

Bedrijfsactiviteiten

Dagelijkse werkzaamheden	Administratief	%	Leidinggevend	%
	Commercieel	%	Handenarbeid	%
	Werken met machines	%	Zakelijke kilometers per jaar	km

Bent u bereid van beroep te veranderen indien arbeidsongeschiktheid u verhindert uw oude beroep uit te oefenen, maar uitvoering van andere beroepen mogelijk is?

- ja  
 nee

Toelichting:

Opmerking: indien u hiertoe bereid bent is uw inkomensterugval mogelijk beperkt. De verzekering hoeft minder uit te keren. De premie van de verzekering kan hierdoor lager zijn.

## FINANCIËLE POSITIE

### INKOMEN

#### Zelfstandige

Wat was uw inkomen in de afgelopen 3 jaar?

<b>U bent ondernemer of de beoefenaar van een zelfstandig beroep</b>	<b>Jaar</b>	<b>Inkomen</b>
De belastbare winst uit onderneming en het belastbare resultaat uit overige werkzaamheden, zoals bedoeld in de Wet Inkomstenbelasting 2001.	2015	€
	2014	€
	2013	€

Opmerking: Het gaat om de belastbare winst vóór ondernemersaftrek en MKB winstvrijstelling en vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.

## Directeur Groot Aandeelhouder (DGA)

	Jaar	Inkomen
Het belastbare loon van de directeur-grootaandeelhouder	2015	€
zoals bedoeld in de Wet Inkomstenbelasting 2001	2014	€
	2013	€

Opmerking: Het belastbare loon wordt vermeerderd/verminderd met het aan de DGA toe te rekenen deel van de belastbare winst of het verlies van de BV. De belastbare winst of het verlies van de BV wordt vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.

## Inkomen uit dienstbetrekking

### Beroep/functie:

Datum in dienst/datum uit dienst	.....-.....-.....	.....-.....-.....
Soort dienstbetrekking	<input type="checkbox"/> Fulltime <input type="checkbox"/> Parttime ___ uren per week	
Soort contract	<input type="checkbox"/> Contract voor onbepaalde tijd	
	<input type="checkbox"/> Contract voor bepaalde tijd, tot .....-.....-.....	
Naam werkgever		
Adres werkgever		
Loondoorbetaling bij ziekte (in %):	1 <sup>e</sup> jaar:	2 <sup>e</sup> jaar:
Bruto inkomen €	Per <input type="checkbox"/> jaar <input type="checkbox"/> Maand	<input type="checkbox"/> 4 weken <input type="checkbox"/> week
Vakantietoeslag	€	
Onregelmatigheidstoeslag	€	
Eindejaarsuitkering / 13 <sup>e</sup> maand	€	
Provisie	€	
Overwerk	€	
Overig	€	
Bruto jaarinkomen	€	
Als u na twee jaar arbeidsongeschikt wordt, heeft uw werkgever dan voor dit risico een aanvullende verzekering gesloten?	<input type="checkbox"/> Wia-hiaat	<input type="checkbox"/> Excedent
	<input type="checkbox"/> AOV	<input type="checkbox"/> Anders:
	Toelichting:	

## Overige inkomen

	1		2		3	
Soort inkomen						
Ingangsdatum						
Einddatum						
Belast in box 1	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Bruto uitkering per jaar						

## Aftrek- en bijtelposten

Omschrijving	Bedrag

## PENSIOEN- EN LIJFRENTevoorzieningen

Instantie/ verzekeraar	Opbouw in privé of via werkgever?	Ingangsdatum/ leeftijd	Einddatum/ duur uitkering	Bruto per maand/jaar
1				
2				
3				
4				

Opmerking: Denk aan opgebouwde pensioenen bij een (vroegere) werkgever. Of zelf getroffen voorzieningen

## AO/WW VOORZIENINGEN

Instantie/ verzekeraar	Product soort	Ingangs- datum	Einddatum	Premie per maand/jaar	Verzekerd maandbedrag	Bruto of netto
1						<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> N
2						<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> N
3						<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> N
4						<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> N

Opmerking: Denk aan bestaande arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en/of woonlastenbeschermers

## NOTITIES

### Notities m.b.t. het inkomen en voorzieningen

---



---

## PARTNER (INDIEN VAN TOEPASSING)

Heeft uw partner inkomen?  Ja  Nee

Bent u/ is uw partner bereid de inkomstensterugval bij uw arbeidsongeschiktheid (deels/tijdelijk) op te vangen met het inkomen van uw partner?  Ja  Nee

**Module Inkomen partner invullen**

Opmerking: indien u hier voor 'ja' kiest kan dit betekenen dat er een lager verzekerd bedrag en/of een hoger eigen risico geadviseerd wordt. Dit zal de premie doen verlagen.

## VERMOGEN

Heeft uw partner vermogen?  Ja  Nee

Bent u/ is uw partner bereid de inkomstensterugval bij arbeidsongeschiktheid (deels/tijdelijk) op te vangen door het inkomen aan te vullen met uw vermogen?  Ja  Nee

**Module Vermogen invullen**

Opmerking: indien u hier voor 'ja' kiest kan dit betekenen dat er een lager verzekerd bedrag en/of een hoger eigen risico geadviseerd wordt. Dit zal de premie doen verlagen.

## FINANCIËLE VASTE LASTEN

Wat is uw woonsituatie?  Huur inclusief servicekosten: €  
 Eigen woning: € hypotheekrente en aflossing, servicekosten etc.

Indien u een eigen woning met hypotheek heeft:

Wenst u de ontwikkeling van uw woonlast te betrekken bij de bepaling van het te verzekeren bedrag?  Ja  Nee

**Module Eigen Woning invullen**

Opmerking: Indien u hier voor 'ja' kiest wordt er bij de advisering rekening gehouden met o.a.:

- de eventuele aanstaande aflossing van uw hypotheek (al dan niet geheel);
- aanstaande rentewijziging;
- het vervallen van de renteaftrek (u heeft immers 'slechts' 30 jaar recht op hypotheekrenteaftrek)

indien u hier voor 'ja' kiest kan dit betekenen dat er een lager/hoger verzekerd bedrag en/of hoger eigen risico geadviseerd wordt. Dit zal de premie doen verlagen.

Te betalen partneralimentatie  Nee  Ja, namelijk:

### Vaste lasten:

Gas-Water-licht-verzekeringen €

Allimentatie €

Onderwijs/kinderopvang €

Vervoer €

## Overige uitgaven:

Vrijtijdsuitgaven	€
Huishoudelijke uitgaven	€
Onderhoud huis	€
Overig	€

## Financiële verplichtingen:

	Hoofdsom	Bedrag per maand	Geschatte einddatum
Studieschuld	€	€	€
Overige consumptieve leningen	€	€	€

Heeft of verwacht u naast de reguliere vaste lasten extra of hogere vaste lasten dangemiddeld?

Nee  Ja, namelijk: Omschrijving: Bedrag per maand

Verwacht u/bent u bereid om, in geval van arbeidsongeschiktheid, uw vaste lasten/bestedingspatroon naar beneden bij te stellen?

Nee  Ja, namelijk: Omschrijving: Verlaging per maand

Welk bedrag spaart u gemiddeld per jaar? €

Als u AO raakt wilt u dan een bedrag per jaar blijven sparen?  Nee  Ja, namelijk:

Zijn er andere toekomstige financiële wijzigingen waarmee rekening moet worden gehouden?  Nee  Ja, namelijk:

Opmerking: Denkt u hierbij aan een erfenis, gezinsuitbreiding, studiekosten, op termijn uit huis gaande kinderen etc.

## DOELSTELLINGEN

Welke doelstelling heeft u met een arbeidsongeschiktheidsverzekering?

- Opvangen inkomensachteruitgang in geval arbeidsongeschiktheid voor lange termijn
- Opvangen inkomensachteruitgang in geval van arbeidsongeschiktheid voor korte termijn
- Opvangen vaste lasten (indien ja dan is een meer informatie nodig om eigen risico, verzekerd bedrag en eindleeftijd te bepalen passend te kunnen bepalen)

Welk percentage van het inkomen denkt u te moeten verzekeren?

- Weet niet  100%  80%  Ander percentage t.w. ....%

Op basis van welke overwegingen maakt u deze inschatting?

Heeft u nog andere financiële doelstellingen om rekening mee te houden?

- Nee  Ja, namelijk

## RISICOBEREIDHEID

### Eigen risico termijn

Wilt en kunt u bij arbeidsongeschiktheid een bepaalde periode in uw eigen levensonderhoud voorzien?

- Nee  
 Ja, *In geval van arbeidsongeschiktheid wens ik gedurende een bepaalde periode geen uitkering te ontvangen.*

Hoeveel dagen denkt u geen uitkering nodig te hebben?

- 14 dagen  30 dagen  90 dagen  
 180 dagen  365 dagen  730 dagen

Op basis van welke overwegingen maakt u deze inschatting?

### Jaarlijkse aanpassing van de verzekerde bedragen?

Wilt u dat de hoogte van het te verzekeren bedrag bij arbeidsongeschiktheid jaarlijks gelijk blijft of wijzigt?

- Geen inzicht  Gelijkblijvend  Geïndexeerd (vast percentage per jaar)  
 Geïndexeerd op basis prijs- of loonindex (zodat de inflatie wordt bijgehouden)

Op basis van welke overwegingen maakt u deze inschatting?

### Jaarlijkse aanpassing van de verzekerde uitkering?

Wilt u dat de hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid jaarlijks gelijk blijft of wijzigt?

- Geen inzicht  Gelijkblijvend  Geïndexeerd (vast percentage per jaar)  
 Stijgend op basis prijs- of loonindex (zodat de inflatie wordt bijgehouden)

### Uitkeringsdrempel

U heeft u pas recht op een uitkering vanaf een bepaald percentage arbeidsongeschiktheid. Vanaf welk percentage arbeidsongeschiktheid wilt u recht hebben op een uitkering?

- 25%  45%  65%  80%

Op basis van welke overwegingen maakt u deze inschatting?



## Eindleeftijd

De uitkering eindigt bij het bereiken van de leeftijd die bij het afsluiten van de polis is afgesproken  
Tot welke leeftijd wilt u een uitkering ontvangen als u arbeidsongeschikt bent en recht hebt op een uitkering?

60 jaar                       62 jaar                       67 jaar                       anders nl. .... jaar

Op basis van welke overwegingen maakt u deze inschatting?

---

---

---

## Premie

Heeft u een maximaal budget per maand als het gaat om de premie?

Ja

Nee. Zo ja, welk maximum bedrag wilt u betalen? € ..... per maand bruto

---

## OVERIGE OPMERKINGEN OF VRAGEN:

---

Ingevuld d.d.: \_\_\_\_\_ Naam: \_\_\_\_\_

Dit formulier heb ik juist ingevuld,

Handtekening voor akkoord \_\_\_\_\_