



## Aanvraagformulier

### TAF Collectieve Overlijdensrisicoverzekering

Bedrijfsnaam tussenpersoon:

Tussenpersoonnummer:

Contactpersoon:

Naam accountmanager:



eenvoudig transparant





# Offerte Aanvraag

## TAF Collectieve Overlijdensrisicoverzekering

eenvoudig transparant

### Validiteitsverklaring

Ondergetekende verklaart hierbij:

Dat alle werknemers volledig arbeidsgeschikt zijn en geen beperkingen ondervinden bij het verrichten van de werkzaamheden?

Nee

Ja

Dat alle werknemers fysiek in staat zijn het werk uit te voeren zoals omschreven in het functieprofiel?

Nee

Ja

Dat alle werknemers het laatste jaar niet langer dan 2 weken aaneensluitend door ziekte niet werkzaam zijn geweest?

Nee

Ja

Indien een van bovenstaande vragen met nee wordt beantwoord dan dienen alle werknemer voor wie de validiteitsverklaring niet kan worden afgegeven, een gezondheidsverklaring in te vullen. Op basis van die gezondheidsverklaringen beoordeelt een medisch adviseur of deze werknemers als verzekerde deelnemer in de TAF Collectieve Overlijdensrisicoverzekering opgenomen kunnen worden. Indien dit het geval is dan worden zij in de regeling opgenomen zodra de werknemers het werk voor 100% hervat hebben.

Voeg separaat aan dit formulier een lijst toe van werknemers waarvoor geen validiteitsverklaring kan worden afgegeven.

### Bestaande verzekering

Wordt deze verzekering aangevraagd ter vervanging van een bestaande collectieve overlijdensrisicoverzekering?

Nee

Ja

Indien ja:

Maatschappij huidig contract :

Contractvervaldatum huidig contract: | | | | - | | | | - | | | | | |

Stuur het polisblad als bijlage bij deze aanvraag.

### Strafrechtelijk verleden

Bent u of een andere belanghebbende bij deze aangevraagde verzekering in de laatste 8 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, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte op poging(en) daartoe?

Nee

Ja

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

Nee

Ja

Overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten?

Nee

Ja

Indien een van bovenstaande vragen met ja is beantwoord, geef dan in een bijlage 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.

Wordt deze verzekering gesloten door een rechtspersoon? Dan geldt de vraag naar een strafrechtelijk verleden ook voor:

- de statutair directeur(en)/bestuurder(s) van de rechtspersoon;
- de aandeelhouders met een belang van 33,3% of meer en,
- als deze aandeelhouders zelf een rechtspersoon zijn, hun statutair directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouders met een belang van 33,3% of meer.



# Offerte Aanvraag

## TAF Collectieve Overlijdensrisicoverzekering

eenvoudig transparant

### Slotverklaring

---

Verzekeringnemer verklaart dat:

- a. De antwoorden op de gestelde vragen naar waarheid en naar beste weten volledig zijn beantwoord.  
Ondergetekende is er zich van bewust dat door verzwijging van gegevens of verstrekking van onjuiste of onvolledige informatie of opgave de verzekeringsovereenkomst kan worden opgezegd en/of het recht op uitkering kan vervallen.
  
- b. Hij/zij de polisvoorwaarden QL-ORV-COLL 01-2021 heeft ontvangen, gelezen, begrepen en accepteert.

### Handtekening werkgever

---

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum:          -          -                  

Naam: \_\_\_\_\_

Handtekening werkgever: \_\_\_\_\_

---

Ondergetekende verklaart dit aanvraagformulier alsmede de eventuele bijlage(n) juist en volledig te hebben ingevuld, de op grond van dit aanvraagformulier op te maken polis te aanvaarden en de verschuldigde premie en kosten tijdig te voldoen. Tevens verklaart ondergetekende bekend te zijn met de voor deze overeenkomst geldende polisvoorwaarden en contractduur. Een exemplaar van de voorwaarden ontvangt u bij het afgeven van de polis.

### Bijlagen

---

- Opgave werknemers
  - Uittreksel KvK
  - Volledige UBO verklaring
  - Eventuele gezondheidsverklaringen werknemers waarvoor de valideitsverklaring niet kan worden afgegeven
  - Eventuele toelichting op strafrechtelijk verleden
-



# Uiteindelijk belanghebbende(n) verklaring

## TAF verzekeringen

eenvoudig transparant

### Waarom dit formulier?

Verzekeraars en andere partijen betrokken bij een verzekering moeten onder andere voldoen aan de wet- en regelgeving op het gebied van financieel toezicht, de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme, de Wet op het financieel toezicht en de sanctiewet-en regelgeving. Daarom zijn wij verplicht vóór het sluiten van een verzekering en voor het aangaan van een zakelijke relatie of het uitvoeren van een transactie een cliëntenonderzoek uit te voeren. Bij uitkering aan een eventueel derde begunstigde (niet zijnde verzekeringnemer) wordt bovengenoemd onderzoek ook ten aanzien van deze derde begunstigde uitgevoerd. Zonder cliëntenonderzoek kunnen wij uw aanvraag niet verder in behandeling nemen, kunnen wij niet tot enige uitkering overgaan of is het niet mogelijk een zakelijke relatie met u aan te gaan of een transactie uit te voeren. Onderdeel van het cliëntenonderzoek is het bepalen van de uiteindelijk belanghebbende (oftewel: Ultimate Beneficial Owner, afgekort tot 'UBO') en deze te toetsen aan de sanctielijsten. Wij vragen u daarom dringend dit formulier zo spoedig mogelijk in te vullen.

### Wie zijn uw UBO's?

Is uw organisatie een rechtspersoon, zoals bijvoorbeeld een vereniging, stichting, coöperatie, onderlinge waarborgmaatschappij, NV, BV of vergelijkbare buitenlandse rechtsvorm, dan is uw UBO:

- de natuurlijke persoon die een direct of indirect belang heeft van 25% of meer in het kapitaal van uw organisatie en/of
- de natuurlijke persoon die direct of indirect 25% of meer van de stemrechten in de algemene vergadering van uw organisatie kan uitoefenen en/of
- de natuurlijke persoon die begunstigde is van 25% of meer van het vermogen van uw organisatie en/of
- de natuurlijke persoon die bijzondere zeggenschap heeft over 25% of meer van het vermogen van uw organisatie. Hiermee wordt bedoeld dat de persoon een bijzonder zeggenschapsrecht heeft dat is vastgelegd in bijvoorbeeld de statuten en/of
- de natuurlijke persoon die de feitelijke zeggenschap(\*) heeft over uw organisatie.

Is uw organisatie een eenmanszaak of personenvennootschap, zoals bijvoorbeeld een vof, cv of maatschap, of een vergelijkbare buitenlandse rechtsvorm, dan is uw UBO:

- de natuurlijke persoon die bij ontbinding van uw organisatie recht heeft op 25% of meer van de ontbonden gemeenschap en/of
- de natuurlijke persoon die recht heeft op 25% of meer van de winsten van uw organisatie en/of
- de natuurlijke persoon die 25% of meer van de stemrechten kan uitoefenen als bij besluitvorming binnen uw organisatie een meerderheid van stemmen is vereist en/of
- de natuurlijke persoon die de feitelijke zeggenschap(\*) heeft over uw organisatie.

(\*) van feitelijke zeggenschap over een rechtspersoon of personenvennootschap is sprake als een natuurlijke persoon:

- (i) de meerderheid van een toezichthoudend, leidinggevend of bestuurlijk orgaan kan benoemen of ontslaan,
- (ii) de zeggenschap heeft over de meerderheid van de stemrechten,
- (iii) op andere wijze een overheersende invloed heeft op de organisatie of
- (iv) het recht heeft om over (een deel van) het vermogen van de organisatie te beschikken.

**Let op:** er dient altijd minimaal 1 persoon te zijn met feitelijke zeggenschap.



# Uiteindelijk belanghebbende(n) verklaring

## TAF verzekeringen

eenvoudig transparant

### Bedrijfsgegevens

Polisnummer TAF (indien van toepassing):

Volledige naam van uw organisatie:

Rechtsvorm:

Plaats van vestiging:

KvK-nummer:

Kopie van uittreksel KvK bijgevoegd

### Verklaring

#### Gegevens Uiteindelijk Belanghebbende(n)

Voorletter(s):  Tussenvoegsel:

Achternaam:

Adres:

Postcode/Woonplaats:

Nationaliteit:

Geboortedatum:  -  -  Geslacht:  Man  Vrouw

Aandeel/belang:  % Zeggenschap:  %

Voorletter(s):  Tussenvoegsel:

Achternaam:

Adres:

Postcode/Woonplaats:

Nationaliteit:

Geboortedatum:  -  -  Geslacht:  Man  Vrouw

Aandeel/belang:  % Zeggenschap:  %

Voorletter(s):  Tussenvoegsel:

Achternaam:

Adres:

Postcode/Woonplaats:

Nationaliteit:

Geboortedatum:  -  -  Geslacht:  Man  Vrouw

Aandeel/belang:  % Zeggenschap:  %

Voorletter(s):  Tussenvoegsel:

Achternaam:

Adres:

Postcode/Woonplaats:

Nationaliteit:

Geboortedatum:  -  -  Geslacht:  Man  Vrouw

Aandeel/belang:  % Zeggenschap:  %



# Uiteindelijk belanghebbende(n) verklaring

## TAF verzekeringen

eenvoudig transparant

De organisatie verplicht zich om de Uiteindelijk Belanghebbenden te informeren dat:

- u/zij gegevens van hen aan TAF heeft/hebben doorgegeven, en
- TAF die gegevens in haar systemen opneemt, en
- TAF die gegevens gebruikt om de Uiteindelijk Belanghebbenden te identificeren, te verifiëren of op een andere wijze te (laten) toetsen.

### Ondertekening

Als uw organisatie een rechtspersoon is, moet deze verklaring ondertekend worden door minimaal één bevoegde (wettelijke) vertegenwoordiger van de rechtspersoon. Waarbij geldt dat deze verklaring wordt afgegeven en ondertekend namens de rechtspersoon. Als de organisatie een personenvennootschap is, moet deze verklaring ondertekend worden door alle maten/(beherende) vennoten van de personenvennootschap. Waarbij geldt dat deze verklaring door hen wordt afgegeven en ondertekend, handelend als maat/(beherende) vennoot van de tussen hen bestaande personenvennootschap.

Naam: \_\_\_\_\_  
Functie: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: |\_|\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|\_|  
Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_  
Functie: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: |\_|\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|\_|  
Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_  
Functie: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: |\_|\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|\_|  
Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_  
Functie: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: |\_|\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|\_|  
Handtekening: \_\_\_\_\_

**LET OP: Elke wijziging van de Uiteindelijk Belanghebbende(n) dient direct kenbaar te worden gemaakt aan TAF.**