

Naam en adres van de makelaar : _____
FSMA-inschrijvingsnr : _____ Als verzekeringsmakelaar, ondernemingsnummer : _____

Het kantoor bezit een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10% of meer van de stemrechten of van het kapitaal van _____ een rechtstreekse of middellijke deelneming van meer dan 10% van de stemrechten of van het kapitaal van het kantoor.

Via dit document handelt ons kantoor conform de geconsolideerde versie van de Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, de Wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen die in werking treedt op 1 november 2014, en de Wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten en de bijhorende uitvoeringsbesluiten.

FICHE VOOR EEN LEVENSVZERZEKERING

Gegevens van de cliënt : _____

Naam : _____ Voornaam : _____
Adres : _____ Nr : _____ Bus : _____
Postcode : _____ Gemeente : _____ Geboortedatum : _____
Rijksregisternummer of ondernemingsnummer: _____

Uw verlangens en behoeften voor een levensverzekering : _____

Om een analyse te maken van uw verlangens en behoeften betreffende een levensverzekering wordt u de volgende checklist voorgelegd die op basis van uw antwoorden wordt ingevuld.

Verzekeringnemer	<input type="checkbox"/> Particulier	<input type="checkbox"/> Zelfstandige	<input type="checkbox"/> Rechtspersoon
Welke waarborg(en) wenst u ?	<input type="checkbox"/> Waarborg Overlijden	<input type="checkbox"/> Overlijden + VBI	<input type="checkbox"/> Overlijden + VBI + VTA
Wat is de gewenste looptijd van het contract?	_____ maanden		

Specifieke verlangens : _____

U bevestigt nauwkeurig alle bekende omstandigheden te hebben meegedeeld die redelijkerwijs moeten worden beschouwd als gegevens die van invloed kunnen zijn op deze analyse.

Ons bureau verleent een advies : _____

2 mogelijkheden - 1 aan te kruisen en in te vullen:

1. Wij bevelen u het verzekeringsproduct **CREDIT CONSO** van **AFI ESCA** aan op basis van:

- (1) van de voorgaande analyse van uw verlangens en behoeften betreffende een levensverzekering, en
- (2) van de financiële informatiefiche dat samen met u overlopen werd en overhandigd:

en dit om uw consumentenkrediet in overlijden te dekken, en eventueel in Volledige Blijvende Invaliditeit of in Volledige Blijvende Invaliditeit en Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid

U bevestigt dat u geïnformeerd werd over uw recht om de naam en het adres van de verzekeringsonderneming(en) waarmee door ons kantoor zaken wordt gedaan of kan worden gedaan te vragen.

2. Wij bevelen u het verzekeringsproductaan vanop basis van:

- (1) de voorgaande analyse van uw verlangens en behoeften betreffende een levensverzekering,
- (2) een onpartijdige analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare levensverzekeringen die beantwoorden aan uw verlangens en behoeften en,
- (3) van de financiële informatiefiche samen met u overlopen werd en overhandigd.

Dit product beantwoordt immers qua type levensverzekering en voornaamste kenmerken aan uw verlangens en behoeften.

Motivering _____

Uw keuze en behoeften voor Levensverzekeringen : _____

3 mogelijkheden - 1 aan te kruisen en in te vullen:

1. U volgt het advies verleend door ons kantoor en bevestigt dat u het door ons aanbevolen verzekeringsproduct wenst te onderschrijven.
2. U volgt niet het advies verleend door ons kantoor en bevestigt uitdrukkelijk dat u het volgende verzekeringsproduct wenst te onderschrijven :
3. Er werd geen advies verleend door ons kantoor. U wenst het volgende verzekeringsproduct te onderschrijven:.....

Motivering (in te vullen, ten minste als er raad gegeven werd door ons kantoor) : _____

U bevestigt dat ons kantoor geen marktanalyse dient uit te voeren voor het risico dat u via ons kantoor wil verzekeren. U erkent dat de inhoud van het verzekeringsproduct overeenkomt met de analyse van uw verlangens en behoeften en dat u uitdrukkelijk gewezen werd op de draagwijdte en de beperkingen van het door u gekozen verzekeringsproduct.

Informatie : _____

Ons kantoor heeft samen met u de volgende documenten overlopen en overhandigd:

- De informatiefiche van de gekozen produkt
- De algemene voorwaarden van de gekozen produkt
- De bijzondere voorwaarden van de gekozen produkt
- Andere:

Opgemaakt in twee exemplaren, waarvan er één aan de cliënt wordt overhandigd.

Te _____ Op : | | | | | | | | | |

Handtekeningen

De verwerking van bovenvermelde persoonsgegevens is overeenkomstig artikel 5 c) van de Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, zoals gewijzigd door de Wet van 11 december 1998 (hierna 'de Wet Privacy' genoemd), noodzakelijk om te voldoen aan de informatieverplichting zoals die werd opgenomen in de Wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, opgeheven en vervangen vanaf 1 november 2014 door de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en waaraan ons kantoor als verantwoordelijke voor de verwerking onderworpen is.

Conform de Wet Privacy heeft u het recht op toegang en op verbetering van de persoonsgegevens die op u betrekking hebben. Bijkomende inlichtingen kan u verkrijgen bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, te 1000 Brussel, Drukpersstraat 35.

VERSIE 2014 - LEVENSVERZEKERING andere dan een spaar - en beleggingsverzekering

VOOR AL UW VRAGEN EN PROBLEMEN KAN U IN EERSTE INSTANTIE TERECHT BIJ ONS KANTOOR.

Klachten kunnen ook ingediend worden bij de Ombudsdienst Verzekeringen, te 1000 Brussel, de Meeûssquare 35.

Tel. : 02/547 58 71 – Fax : 02/547 59 75 – www.ombudsman.as

Het register van de verzekeringstussenpersonen wordt bijgehouden door de FSMA, te 1000 Brussel, Congresstraat 12-14, en is terug te vinden op www.fsma.be