

## Contactgegevens van de verzekerde (verzekeringnemer):

Naam en voornaam: \_\_\_\_\_ Contractnummer: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

## Gegevens van de persoon die de aangifte indient:

Controleer of u bent: een verzekerde persoon een familie (graad van verwantschap) \_\_\_\_\_  
of een niet-verwante persoon

Naam en voornaam: \_\_\_\_\_

## Contactgegevens:

Adres: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_ Postcode: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

## Schadegeval:

Schadedatum: \_\_\_\_\_ DD /MM /JJJJ:

Type schadegeval:

**TIJDELIJKE VOLLEDIGE ARBEIDSONGESCHIKTHEID****OVERLIJDEN****ONVRIJWILLIG VERLIES VAN WERK****BLIJVENDE VOLLEDIGE INVALIDITEIT****ERNSTIGE ZIEKTE**

Beschrijving van de gebeurtenis: \_\_\_\_\_

## Verklaring:

De verzekerde machtigt de verzekeraar uitdrukkelijk om in dit geval een eventuele schadevergoeding uit te keren aan Open Bank, S.A., bijkantoor in België, als terugbetaling in het kader van zijn kredietlijn of persoonlijke lening bij Open Bank, S.A., bijkantoor in België.

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Handtekening van de persoon die de claim indient

### ALLEEN VOOR TIJDELIJKE VOLLEDIGE ARBEIDSONGESCHIKTHEID / BLIJVENDE VOLLEDIGE INVALIDITEIT / ERNSTIGE ZIEKTE

Voor het beheer van het schadedossier geven de verzekerden uitdrukkelijk toestemming voor de verwerking van gegevens over hun gezondheid door de verzekeraar en zijn onderaannemers. De verzekerde heeft het recht om zijn of haar toestemming op elk moment in te trekken. Deze aanpak kan echter een impact hebben op het beheer van het schadedossier. Het gegevensbeschermingsbeleid, dat vooraf aan de verzekerde werd meegedeeld, bevat meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens door de verzekeraar. U kunt dit document downloaden van onze website: <https://www.santander.be/nl/assurances/>

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Handtekening van de persoon die de claim indient



CNP SANTANDER INSURANCE

# ONVRIJWILLIGE WERKLOOSHEIDSVERZEKERING

## B. Informatie betreffende werkloosheid

Titel/functie vóór werkloosheid:

Naam van uw laatste werkgever:

Begindatum tewerkstelling:

Ingangsdatum van de werkloosheid:

Reden voor werkloosheid:

Type tewerkstelling:

**contract voor onbepaalde tijd**

**contract voor bepaalde tijd**

**freelancer**

**voltijds**

≥ 35 uur per week

**deeltijds**

< 35 uur per week

Heb je een andere baan?

**JA**

**NEE**

Wat is de opzegtermijn?

Moet u uw opzegtermijn uitzitten?

**JA**

**NEE**

Bent u bij de RVA ingeschreven als begunstigde van werkloosheidsuitkeringen?  
(Zo ja, voeg een bewijs toe/ Zo nee, wat zijn de redenen?)

**JA**

**NEE**

Ben je ingeschreven bij de Dienst voor Arbeidsbemiddeling (VDAB) als werkzoekende?  
(Zo ja, voeg een bewijs toe/ Zo nee, wat zijn de redenen?)

**JA**

**NEE**

Was u op het moment van uw ontslag niet in staat om te werken?  
\*Indien neen, gelieve te specificeren

**JA**

**NEE**

Heeft u ooit gebruik gemaakt van deze verzekering?  
\*Zo ja, vermeld dan het dossiernummer

**JA**

**NEE**

**Gecertificeerd oprecht, authentiek en waarheidsgetrouw,**

Op \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Handtekening en stempel van de arts