



CLAIMFORMULIER

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

U bent volledig arbeidsongeschikt geworden door ziekte of een ongeval. Op zo'n moment wilt u zich geen zorgen maken over uw financiën. Gelukkig kunt u hiervoor een schadeaanvraag indienen bij ons. **Let op: dit kan enkel als u volledig arbeidsongeschikt wordt verklaard.**



HOE KUNNEN WIJ UW CLAIM ZO SNEL MOGELIJK BEOORDELEN?

Wij kunnen uw claim alleen beoordelen als u het claimformulier volledig invult. Daarnaast hebben wij alle aanvullende documenten nodig voor de beoordeling van uw claim. 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.

WELKE (KOPIEËN VAN) DOCUMENTEN HEBBEN WIJ NODIG?

Wij beoordelen graag of u recht hebt op een uitkering. Hiervoor hebben wij meer informatie van u nodig. Stuur ons daarvoor de volgende documenten:

- **Kopie identiteitskaart (recto-verso) van de verzekerde.**
- **Een medisch attest** met daarop de begin- en vermoedelijke einddatum.
- **Een attest van het ziekenfonds** met vermelding van de periodes en bedragen van de tussenkomst.
- **Een kopie van de laatste loonfiche.**
- **Dit claimformulier. Het document bestaat uit 2 delen:**
 - Deel 1: Persoonlijke informatie: in te vullen door de verzekerde,
 - Deel 2: Medische informatie: in te vullen door de behandelende arts van de verzekerde.



Het is belangrijk dat u alle velden volledig invult.

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

WAAR STUURT U HET CLAIMFORMULIER EN ALLE DOCUMENTEN NAARTOE?

U stuurt dit naar onze adviserend arts per mail of per post.

- Stuur u het claimformulier per e-mail naar ons terug? Gebruik dan volgend e-mailadres: claims@cardif.be.
- Stuur u het claimformulier per post naar ons terug? Gebruik dan het volgende postadres:

BNP Paribas Cardif
t.a.v. Adviserend arts - onderafdeling Claims Management
Warandeborg 8, Bus 2
1000 Brussel

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 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.00 uur. Ons telefoonnummer is 02 528 00 03. U kunt ook een e-mail sturen naar: claims@cardif.be. Of kijk op www.bnpparibascardif.be.



Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

DEEL 1: PERSOONLIJKE INFORMATIE

In te vullen door de verzekerde.

VRAGENLIJST



Het is belangrijk dat u onderstaande vragenlijst eerlijk en volledig invult.
Alleen dan kunnen wij uw aanvraag voor een uitkering in behandeling nemen.

Wij vragen om aanvullende informatie als dit nodig is voor de beoordeling of afhandeling van uw claim.

ALGEMENE INFORMATIE

Polisnummer of verzekeringsnummer

Ingangsdatum verzekering - -

INFORMATIE VERZEKERDE

Voornaam en naam

man vrouw

Geboortedatum - -

Straat, huisnummer

Postcode, woonplaats

Land

Telefoonnummer

E-mail

Voornaam en naam

van de begunstigde

Rekeningnummer/IBAN

(vb. BEXX XXXX XXXX XXXX)

INFORMATIE KREDIET

Type van financiering:

hypothecair krediet

autolening / persoonlijke lening

consumentenkrediet / kredietkaart

Financieringsmaatschappij

Kredietnummer

INFORMATIE AFWEZIGHEID VAN HET WERK DOOR ZIEKTE

Bent u de afgelopen 3 jaar in totaal meer dan 30 dagen afwezig geweest wegens ziekte?

Uw huidige arbeidsongeschiktheid telt niet mee.

Ja - gelieve een overzicht bij te voegen met vermelding van begin- en einddatum van elke periode van ziekte.

Nee

Dossiernummer:

(wordt ingevuld door BNP Paribas Cardif)

AANVULLENDE OPMERKINGEN

Wilt u nog iets melden? Of heeft u vragen? Noteer het dan hieronder.

TOESTEMMING EN VERKLARING

Als u dit formulier ondertekent, verklaart u dat u alles eerlijk heeft ingevuld. En dat de gegevens juist en volledig zijn. Is dit niet zo, dan verliest u alle rechten. Bij de beoordeling van uw claim gebruiken we de afspraken uit uw verzekeringsovereenkomst, vastgelegd in de algemene- en de bijzondere voorwaarden.

Ik geef BNP Paribas Cardif toestemming om al mijn medische gegevens te verwerken voor het uitvoeren van het verzekeringscontract. Deze gegevens worden volgens de 'Nota inzake gegevensbescherming' van BNP Paribas Cardif behandeld. Het is belangrijk dat u deze Nota leest. U vindt deze Nota op onze website:

<https://bnpparibascardif.be/gegevensbescherming>.

Uw toestemming kunt u op elk moment intrekken. Dit kan wel de beoordeling van uw claim in de weg staan. Ook kan het intrekken van uw toestemming niet leiden tot de beëindiging van het contract of tot het wissen van verzamelde gegevens.

Als de polis is gekoppeld aan een lening, dan **macht ik BNP Paribas Cardif om de maandelijkse betalingen aan de kredietinstelling te betalen tot de lening is afgelost.***

* Hebt u Hypo Protect of Short Term Protect? Dan is dit niet van toepassing.

Ik ga ermee akkoord dat BNP Paribas Cardif informatie en mededelingen over de claim ook digitaal naar mij mag versturen. Wij gebruiken hiervoor het e-mailadres dat u op dit formulier aan ons hebt doorgegeven.

Ondertekening

Opgemaakt te

Op - -

Handtekening van de verzekerde

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)

DEEL 2: MEDISCHE INFORMATIE

In te vullen door de behandelende arts van de verzekerde.

GEGEVENS BEHANDELLENDE ARTS

Voornaam, naam behandelende arts

Straat, huisnummer

Postcode, woonplaats

INFORMATIE ARBEIDSONGESCHIKTHEID (AANDOENING)

Oorzaak arbeidsongeschiktheid:

Ziekte (gelieve te verduidelijken)

Ongeval (gelieve te verduidelijken)

PV nr

Andere (gelieve te verduidelijken)

Begindatum arbeidsongeschiktheid - -

Datum eerste raadpleging - -

Was de verzekerde reeds onder behandeling voor de huidige aandoening?

Ja, van - - tot - -

Nee

Ondertekening

Opgemaakt te

Op - -

Handtekening en stempel van behandelende arts

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).

Wie zijn wij?

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

het Belgische bijkantoor van Cardif-Assurances Risques Divers S.A. (KBO nr. BE0435.025.994- nr. NBB 978), en het Belgische bijkantoor van Cardif Assurance Vie S.A. (KBO nr. BE0435.018.274 – nr. NBB 979).

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: <https://bnpparibascardif.be/gegevensbescherming>.