

**Die aansoeker en maatskappy word nie deur die aansoek verbind tot 'n versekeringskontrak met mekaar nie.**

Vul asseblief u titel, volle name en van in:

Tel. en Faks: ..... ID: .....

Geboortedatum: ..... Mediese Raad-registrasienommer: .....

Fisiese of Posadres: .....

E-posadres: ..... Hoe lank is u in praktyk? .....

Lys u geregistreerde kwalifikasies sowel as die instansie of mediese skool waar u dit verwerf het:

Verskaf asseblief u BTW-registrasienommer: .....

Is u 'n lid van enige professionele of selfregulerende organisasie? Indien wel, verskaf inligting:

Verskaf enige nagraadse kwalifikasies asook waar en wanneer u dit verwerf het.

Dui aan watter van die volgende dissiplines u beoefen, indien enige:

- Flebotomie/veneseksie
- Student
- Versorger
- Hulpverpleegkundige
- Ingeskrewe verpleegkundige
- Gekwalifiseerde verpleegkundige
- Obstetrisiese prosedures bv. sonars, amniosentese, CVS, ens. Uitgesluit geboortes
- Obstetrie ingesluit normale geboortes, maar uitgesluit keisersnee
- Obstetrie ingesluit normale geboortes en keisersnee
- Verloskunde

Kosmetiese prosedures, spesifiseer asseblief:

Verskaf naam van werkgever of fasiliteit:

Het u vennote hul eie Indemniteitsversekering? Indien wel, by wie?

Voorsien die vroegste datum (maand en jaar) van ononderbroke indemniteitsversekering om sodoende u terugwerkende dekking te bepaal. Heg stawende dokumentasie aan. Bv. u laaste skedule.

Is daar in die laaste vyf [5] jaar enige indemniteitseise teen u ingestel of is u bewus van enige omstandighede wat so 'n eis sal meebring? Indien wel, voorsien volledige inligting op 'n aparte bladsy. ....

Binne die laaste vyf [5] jaar, is u geskors of van die rol geskrap? Indien wel, voorsien volledige inligting op aparte bladsy.

Is daar enige addisionele inligting wat op u van toepassing is wat moontlik u individuele risiko kan beïnvloed?

Indien u by 'n hospitaal werksaam is, meld asseblief of u die volgende dienste verrig:

Onafhanklike Kontrakteur:                       Werknemer van 'n hospitaal:                       Agentskapwerker:

Verlang u addisionele dekking? [Top-Up] Addisionele premie sal gehêf word)..... [Nie beskikbaar vir verpleegsters wat verloskunde beoefen nie]

Hierdie aansoekvorm is uitgereik en word hanteer deur **Accu-Prof Versekeringsmakelaars**. **Accu-Prof** is 'n goedgekeurde en gemagtigde finansiële diensteverskaffer geregistreer by die Finansiële diensteraad (FSP no. 32066). Alle eise moet onmiddellik by Accu-Prof ingedien word sodra die versekerde daarvan bewus word. Vir meer inligting aangaande Accu-Prof besoek [www.accuprof.co.za](http://www.accuprof.co.za) of kontak (012)3455015. Accu-Prof ontvang kommissie van die versekeraar vir makelaarsdienste, en die bedrag daarvan word in die hoofpolis uiteengesit en is op aanvraag beskikbaar.

U het nie enige individuele advies aangaande die produk ontvang nie, en indien enige aspek in hierdie aansoek of aangaande die produk vir u onduidelik is, moet u Accu-Prof kontak vir die nodige bystand. Accu-Prof sal nie aanspreeklik wees vir enige optrede of advies anders as advies gegee deur 'n gemagtigde Accu-Prof verteenwoordiger nie. Maak seker dat u die aansoek verstaan, dit volledig en korrek voltooi en geen inligting weerhou wat tot repudiasie van enige eis aanleiding mag gee nie. Verseker dat die produk op u omstandighede van toepassing is, dat u dit benodig en dat u die premie daarvan kan bekostig.

**Slegs Aansoeker mag die Verklaring onderteken**

**Belangrik:** Dit is van kardinale belang dat u ons sal voorsien van alle inligting wat u aanvaarding en/of die assessering van u kwytstelling (polis) mag beïnvloed.

Enige late in hierdie verband kan die kwytstelling (polis) ongeldig maak. Indien u onseker is oor enige inligting wat u risiko kan beïnvloed, moet u dit aan Accu-Prof openbaar.

Ek verklaar dat die inligting, besonderhede en gegewens wat in hierdie voorlegging vervat is na die beste van my wete waar en korrek is, en dat geen wesentliche feite wat die aanvaarding en/of assessering van die voorlegging mag beïnvloed weerhou is nie. (Indien u onseker is of enige inligting wesentlik is, moet u dit openbaar.)

Ek bevestig dat ek die versekeraar sal inlig aangaande enige wesentliche verandering in my posisie.

Ek bevestig verder dat, indien die inligting in hierdie voorlegging deur enigiemand anders as myself neergeskryf of weergegee is, sodanige persoon oor die nodige volmag beskik en as my agent optree.

Naam van Aansoeker (drukskrif): .....

Handtekening van Aansoeker: .....

Datum: .....

Geen dekking is van krag tot dat die Versekeringsmaatskappy die dekking aanvaar het, premie ontvang het, en polis uitgereik het nie, tensy die Versekeringsmaatskappy 'n offisiële dekkingsnota uitgereik het.