

## ○ Niet-rokersverklaring

### Let op!

Sla dit formulier eerst op bij uw documenten op uw computer. Vul daarna het formulier in.

De verzekerde is de persoon die we verzekeren. Als de verzekerde niet rookt, krijgt u lagere premies voor niet-rokers. Met dit formulier kunt u deze lagere premies aanvragen.

### U krijgt lagere premies voor niet-rokers als:

- de verzekerde op het moment van stoppen nog geen 43 jaar is; Was de verzekerde op het moment van stoppen 43 jaar of ouder? Vraag dan een nieuwe verzekering aan. Wij vragen dan om medische gegevens. Dit geldt ook als u het verzoek voor de lagere premies instuurt als de verzekerde al 45 is.
- de verzekerde in de afgelopen 2 jaar niet rookte. Met roken bedoelen we het roken van middelen met tabak (sigaretten, sigaren, pijp) of wiet. Maar ook het gebruik van andere middelen met nicotine. Zoals kauwgom, pleisters, tabletten, inhalers en elektronische sigaretten. Zelfs als u maar 1 keer rookte in de afgelopen 2 jaar bent u voor ons een roker.

### 1 Gegevens verzekeringnemer

Naam \_\_\_\_\_ Man    Vrouw

Polisnummer \_\_\_\_\_

### 2 Gegevens verzekerde

Naam \_\_\_\_\_ Man    Vrouw

Geboortedatum \_\_\_\_\_

### Verklaring

De verzekerde verklaart dat hij/zij tenminste 2 jaar:

- niet heeft gerookt en;
- geen andere middelen met nicotine gebruikt.

### Het is belangrijk dat u deze verklaring eerlijk invult

Het is volgens de wet verplicht dat u deze verklaring eerlijk invult. En dat u geen informatie achterhoudt. Dit noemen we 'mededelingsplicht'. Geeft u meteen aan ons door als de verzekerde weer gaat roken? Als u niet alle informatie geeft, kan dit gevolgen hebben. Als de verzekerde rookt. En u betaalt premie voor een niet-roker? Dan keren we bij overlijden 50% van het verzekerd bedrag uit.

### 3 Ondertekening

Datum \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening verzekerde \_\_\_\_\_

### Opsturen

U kunt het ingevulde en ondertekende formulier mailen naar: [info@fbto.nl](mailto:info@fbto.nl). Let er alstublieft op dat alle gegevens goed leesbaar zijn. U kunt het formulier ook per post sturen naar:

FBTO  
Antwoordnummer 10  
8900 VC Leeuwarden

Als wij dit formulier ontvangen, passen wij de verzekering aan. Wij sturen dan een nieuwe polis met de nieuwe premies.

### Wilt u weten welke gegevens wij verwerken en waarvoor?

Kijk dan in ons Privacy Statement op [fbto.nl/privacy](http://fbto.nl/privacy). Daar leest u ook wat uw rechten zijn. En wanneer u bezwaar kunt maken tegen verwerking van uw gegevens. Wilt u ons Privacy Statement op papier ontvangen? Stuur dan een brief naar:

FBTO  
Postbus 318  
8901 BC Leeuwarden

### Vragen?

Kijk op [fbto.nl](http://fbto.nl)  
of bel  
(058) 234 53 33

### Postadres

Postbus 318  
8901 BC Leeuwarden

FBTO is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V., KvK nr. 08053410 en Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., KvK nr. 08077009, beide statutair gevestigd in Apeldoorn en FBTO Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 30208631, statutair gevestigd in Leeuwarden en Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 28080300, statutair gevestigd in Zeist.