

Mutatieformulier

**VvAA beroepsaansprakelijkheidsverzekering en/of
VvAA beperkte rechtsbijstandverzekering (dekking voor straf- en tuchtzaken)
ten behoeve van instellingen en organisaties in de gezondheidszorg.**

Naam instelling of organisatie:

Uw relatienummer:

Belangrijke informatie:

Dit mutatieformulier dient u te laten invullen door iedere nieuwe arts, specialist of paramedicus die gedurende het nieuwe verzekeringsjaar werkzaamheden gaat verrichten ten behoeve van uw instelling of organisatie. Voor iedere nieuwe medicus dient een apart formulier te worden gebruikt.

Indien géén enkele vraag met "ja" wordt beantwoord, is er automatisch dekking op de verzekering van de instelling of organisatie en zal deze mutatie bij de jaarlijkse actualisatie van uw polis (via het opgavenformulier) worden verwerkt. De instelling of organisatie dient dit mutatieformulier goed te bewaren en op verzoek van VvAA schadeverzekeringen nv te kunnen overleggen.

Indien er op dit formulier één of meerdere vragen met "ja" worden beantwoord, dan verzoeken wij u om dit antwoord nader toe te lichten en een kopie van het formulier per post of e-mail naar VvAA toe te sturen. Aan de hand van de beschikbare informatie zal dan op een zo kort mogelijke termijn door VvAA worden beslist óf en op welke voorwaarden acceptatie mogelijk is. Er is in dat geval dus geen automatische acceptatie.

In te vullen door arts, specialist of paramedicus:

Onderstaande tabel en drie vragen moeten persoonlijk door de nieuwe arts, specialist of paramedicus worden ingevuld.

Naam	
Geboortedatum	
Functie/specialisme	
BIG-registratienummer	
Aantal uren per week werkzaam t.b.v. de instelling.	
Loondienst of zelfstandig	
Tevens werkzaam in ziekenhuis	

1. Is u ooit een verzekering geweigerd, opgezegd of heeft u ooit een verzekering beëindigd in verband met dreiging van de verzekeraar tot beëindiging van die verzekering?

- Ja*
- Nee

2. Bent u in de laatste 8 jaar als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel in aanraking geweest met politie of justitie?

- Ja*
- Nee

3. Bent u de laatste 8 jaar geconfronteerd met problemen van juridische aard?

- Ja*
- Nee

* Indien één van bovenstaande vragen met "ja" is beantwoord verzoeken wij u om hieronder (of op een aparte bijlage) een toelichting te geven. U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie van VvAA schadeverzekeringen nv toesturen.

Toelichting:

Ondertekening door arts, specialist of paramedicus:

Ondertekende verklaart de bovenstaande vragen volledig en naar waarheid te hebben beantwoord en geen voor deze verzekering belangrijke aspecten te hebben verzwegen of niet geheel juist te hebben medegedeeld. Alle vragen dienen te worden beantwoord.

Datum: _____

Naam beroepsbeoefenaar: _____

Handtekening beroepsbeoefenaar: _____

Voor gezien in te vullen door/namens verzekeringnemer (instelling of organisatie):

Datum: _____

Naam: _____

Handtekening _____