

Maatschappij _____
Agentennummer _____
Polisnummer _____
Doorgegeven d.d. _____

1 Aanvrager	Geboortedatum:	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Adres	Nationaliteit:	Emailadres :
Postcode en plaatsnaam	Telefoon:	Mobiel :
Beroep/bedrijf	Bankrek./postrekeningnummer:*	

2 Aansprakelijkheid particulieren

Te verzekeren als Alleenstaande
 Gezinshoofd
 Samenwonenden, aantal _____

Bij samenwonenden naam medeverzekerde(n) _____

Verzekerd bedrag e _____
 Eigen risico e _____

Jagersrisico (vervallen) Ja Nee

3 Opstal

Adres _____

Herbouwwaarde (exclusief fundamente) e _____
Bouwjaar: _____
 Eigen risico e _____

Gewenste dekking Uitgebreid Extra uitgebreid Incl. glas

4 Inboedel

Op welk(e) adres(sen) bevindt zich inboedel _____

Nieuwwaarde inboedel e _____

Totale waarde lijfsieraden e _____

Totale waarde audio app. e _____

Gewenste dekking/eigen risico Uitgebreid Extra uitgebreid
 Incl. glas, vul vraag 5 in
 Eigen risico e _____

Diefstalrisico boven beperking meeverzekeren voor Lijfsieraden Audio app.

5 Glas

Aantal kamers: _____

Soort glas Enkel Dubbel

6 Aard van het gebouw (opstal en inboedel)

Aard gebouw	Bouwaard	Ligging
<input type="checkbox"/> Flat	<input type="checkbox"/> Muren <input type="checkbox"/> Steen <input type="checkbox"/> Hout	<input type="checkbox"/> Dak <input type="checkbox"/> Pannen <input type="checkbox"/> Riet <input type="checkbox"/> Mastiek/grind <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Woon/winkel-huis in rijtje	<input type="checkbox"/> Vloeren <input type="checkbox"/> Steen <input type="checkbox"/> Hout	<input type="checkbox"/> Centrum/bebouwde kom <input type="checkbox"/> Buiten bebouwde kom <input type="checkbox"/> Villawijk <input type="checkbox"/> Afgelegen
<input type="checkbox"/> Woning in of boven winkel of bedrijfsruimte	<input type="checkbox"/> Vrijst. woonhuis <input type="checkbox"/> Bungalow/landh. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pand uitsluitend woonhuis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Anders (welk) _____

Electr.beveiligd (TBBS) Ja Nee

7 Bijzonderheden

Heeft u eerder schade gehad Ja Nee

Zo ja, wat voor, hoe vaak en voor welke bedragen _____

8 Loopt er elders nog een verzekering als gevraagd

Zo ja, soort dekking _____

Bij welke maatschappij _____

Polisnr. _____

Ingangsdatum

AVP: _____
Opstal: _____
Inboedel: _____
glas: _____

Contractsduur 10 jaar 5 jaar 1 jaar

Voorlopige dekking verleend Per _____

Voorgestelde premie Bedrag e (excl. poliskosten en ass. bel.) jaar halfjaar kwartaal maand *

Algemene slotvragen (Zie ook 'Toelichting artikel 928 Burgerlijk Wetboek')

Heeft u over de afgelopen acht jaar feiten te melden omtrent een eventueel strafrechtelijk verleden van uzelf. Ja Nee

Heeft u ten aanzien van het te verzekeren risico of ten aanzien van uzelf andere feiten te melden, die voor het beoordelen van deze verzekeringsaanvraag van belang zouden kunnen zijn. Als het antwoord op één of beide vragen 'ja' luidt, wilt u dan bijzonderheden vermelden. Desgewenst kunt u deze informatie vertrouwelijk aan de directie zenden. Ja Nee

Is u ooit een verzekering geweigerd, opgezegd of onder beperkende premie en/of voorwaarden aangeboden? Ja Nee

Ondergetekende verklaart dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn, dat hem/haar de strekking en betekenis van artikel 7:928 BW bekend is. Artikel 7:928 Burgerlijk Wetboek bepaalt dat een verzekeringsovereenkomst vernietigbaar is indien bij het aanvragen van de verzekering door de verzekeringnemer bewust of onbewust verkeerde of onware opgave is gedaan of feiten zijn verzwegen. Eén en ander dient echter wel van dusdanig belang te zijn dat verzekeraar, wanneer hij van de ware feiten op de hoogte was geweest, de verzekering niet of niet op dezelfde voorwaarden zou hebben geaccepteerd.

Slotverklaring Ondergetekende verklaart dat de gegevens juist en volledig zijn. Indien de maatschappij niet binnen 14 dagen na ontvangst van de aanvraag kenbaar maakt dat de aanvraag niet of nog niet wordt aanvaard, zal de dekking ingaan op de door ondergetekende voorgestelde ingangsdatum.

Privacy-reglement De op dit formulier ingevulde gegevens en de eventueel nog nader over te leggen gegevens worden opgenomen in een door de verzekeringsmaatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is het privacy-reglement van toepassing.

Plaats Datum Handtekening aanvrager

* Bij maandbetaling kan betaling van de premie alleen d.m.v. automatische incasso plaatsvinden, ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan de Verzekeraar of Assurateur om van zijn/haar ingevulde bank- of gironummer de verschuldigde premie (inclusief kosten en assurantiebelasting) af te schrijven.