

Mini Collectief Nederland



Aanvraag Personenauto/Ongevallen Inzittenden/Rechtsbijstand

Deze aanvraag betreft Nieuwe verzekering Wijziging op polisnummer _____

Ingangsdatum d.d. ____ / ____ / ____ Contractduur 12 maanden

1. Verzekeringnemer

Achternaam _____ Tussenvoegsels _____
Voorletters _____ Geslacht Man Vrouw
Straat _____ Huisnummer _____ Toevoeging _____
Postcode _____ Woonplaats _____
Geboortedatum _____ Nationaliteit _____
Telefoon _____ E-mail _____
Burgerlijke staat _____ Beroep _____
(Post)bankrek.nr _____

Premiebetaling Aan Acura Assuradeuren
Betalingsstermijn Jaar Kwartaal PER MAAND (AUT. INCASSO!)

2. Kentekenbewijs

Bent u de kentekenhouder? Ja Nee, de kentekenhouder is:
Achternaam _____ Tussenvoegsels _____
Voorletters _____ Geslacht Man Vrouw
Straat _____ Huisnummer _____ Toevoeging _____
Postcode _____ Woonplaats _____
Geboortedatum _____ Nationaliteit _____

3. Bestuurder

Wie zal doorgaans het te verzekeren motorrijtuig besturen?
Achternaam _____ Tussenvoegsels _____
Voorletters _____ Geslacht Man Vrouw
Straat _____ Huisnummer _____ Toevoeging _____
Postcode _____ Woonplaats _____
Geboortedatum _____ Nationaliteit _____
Nederlands rijbewijs sinds _____ Categorie A B C D E

Schadevrije Jaren

Indien u / de regelmatige bestuurder jonger bent / is dan 27 jaar, verklaart u door ondertekening van dit aanvraagformulier minimaal 5 jaar aantoonbaar schadevrije te hebben gereden.

Let op! U bouwt met deze verzekering geen schadevrije jaren op.

4. Personenauto

Merk Mini _____
Type _____
Bouwjaar _____
Brandstof LPG Benzine
Beveiliging JA NEE SCM-beveiligingsklasse _____
Kenteken _____
Meldcode _____ Gebruik Privé Zakelijk
Huidige km-stand _____ Aankoopdatum _____
Gewicht _____

kilometrage **7.500 km per jaar**

Dekking WA WA + Volledig Casco

Indien casco wordt meeverzekerd:

Waarde volgens taxatierapport _____
Oorspr. Cataloguswaarde _____

Specificatie extra accessoires/voorzieningen:

_____ € _____
_____ € _____
De vermelde bedragen zijn incl. BTW excl. BTW € _____ +

5. Ongevallen Inzittenden

Aantal zitplaatsen _____

Dekking	Overlijden	Blijvende invaliditeit	Premie jaar
<input type="checkbox"/>	€ 15.000,-	€ 45.000,-	€ 30,00
<input type="checkbox"/>	€ 20.000,-	€ 60.000,-	€ 40,00
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,-	€ 75.000,-	€ 50,00

6. Rechtsbijstand

Dekking Verkeersrechtsbijstand (€ 41,75 p jaar)

Slotvragen:

Elders lopende verzekering (altijd invullen, indien van toepassing)

Loopt elders een verzekering zoals hier wordt aangevraagd? Nee Ja, namelijk:

Soort verzekering	Verzekerd bedrag	Maatschappij	Polisnummer
Afloopdatum	_____	_____	_____
Personenauto	_____	_____	_____
Ongevallen Inzittenden	_____	_____	_____
Rechtsbijstand	_____	_____	_____

Bijzonderheden (altijd volledig invullen)

Heeft u of één van uw medeverzekerde(n) nog iets mee te delen omtrent de te verzekeren risico's, uzelf of de overige te verzekeren personen, dat voor het beoordelen van deze verzekeringsaanvraag van belang zou kunnen zijn?

Nee Ja, namelijk:

Heeft u of één van uw medeverzekerde(n) tijdens de afgelopen 5 jaar schade geleden of veroorzaakt die onder de dekking viel van een verzekering zoals aangevraagd? S.v.p. alle schades, ook verhaalschades en ruitbreuk e.d. vermelden:

Nee Ja Zo ja, wat was de schadedatum, de oorzaak, hoe groot was de schade, onder welke verzekering, bij welke maatschappij en onder welk polisnummer?

Bent u of één van uw medeverzekerde(n) in de laatste 8 jaar in aanraking geweest met politie of justitie bijvoorbeeld omdat u, of één van uw medeverzekerde(n), werd verdacht van het plegen van een strafbaar feit (waar ook overtredingen onder vallen)?

Nee Ja Zo ja, wilt u de bijzonderheden vermelden (u kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie van Delta Lloyd zenden)?

Is er door een maatschappij enige vorm van verzekering geweigerd of opgezegd of zijn er beperkende voorwaarden of verhoogde premies aangekondigd dan wel verplicht gesteld?

Nee Ja Zo ja, onder welke verzekering, bij welke maatschappij en onder welk polisnummer?

Verklaring

De ondergetekende verklaart dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn. Tevens verklaart ondergetekende zich akkoord met toepassing van de algemene voorwaarden. Deze liggen ter inzage bij de Assurantieadviseur en de maatschappij. Op verzoek worden de voorwaarden voor het sluiten van de verzekering toegestuurd, maar in elk geval verstrekt bij het afgeven van de polis.

Plaats _____ Datum _____ Handtekening verzekeringnemer _____

Assurantieadviseur **Van Haaren & De Roo** Contactpersoon **R. de Roo & G. van Haaren**

TOELICHTING

U bent zelf verantwoordelijk voor de juiste beantwoording van de vragen in het aanvraagformulier, ook al vult een ander het formulier voor u in. Wij moeten immers aan de hand van de gegeven antwoorden een juiste inschatting van het te verzekeren risico kunnen maken. U verklaart met de ondertekening van dit formulier dat de vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord en dat u hiermee de aangevraagde verzekeringen wilt verkrijgen. Wanneer later, na het afsluiten van de overeenkomst, blijkt dat u één of meer vragen onjuist of onvolledig hebt ingevuld, kunnen wij de overeenkomst ongeldig verklaren, al dan niet met premierestitutie. Dit recht is vastgelegd in artikel 251 WvK. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij aan u bij een schadeclaim een vergoeding en/of het verlenen en bekostigen van juridische hulp kunnen weigeren en de overeenkomst met terugwerkende kracht kunnen ontbinden. Wanneer is gebleken dat u te kwader trouw hebt gehandeld, worden de betaalde premies niet terugbetaald.

PERSOONSGEGEVENS

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

KLACHTENBEHANDELING

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze overeenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van de maatschappij. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (Postbus 93560, 2509 AN Den Haag). Binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Verzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen. Wanneer u geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

BEDENKTIJD

Op deze aanvraag is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent, dat u, nadat u de polis en de polisvoorwaarden hebt ontvangen, de verzekering ongedaan kunt maken. Hierbij geldt het volgende:

1. de bedenktijd bestrijkt een termijn van ten hoogste zeven dagen;
2. de bedenktijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen;
3. de verzekering moet een contracttermijn van tenminste één jaar hebben;
4. wanneer u gebruik maakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan;
5. op contracten waarvan, met uw instemming, de (voorlopige) dekking ingaat vóórdat de bedenktijd zou zijn afgelopen, is de bedenktijd niet van toepassing.