



Verzekeringsvoorstel

Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Familiale Diverse Risico's



Allianz Group

<input type="checkbox"/> Nieuwe zaak <input type="checkbox"/> Bijvoegsel <input type="checkbox"/> Vervanging <input type="checkbox"/> Polis nr. _____ <i>(in geval van vervanging of bijvoegsel)</i>	Producent nr. _____ _____ Ref. _____
--	--

Verzekeringnemer

<input type="checkbox"/> Mevrouw <input type="checkbox"/> Mejuffrouw <input type="checkbox"/> Mijnheer	Cliënt nr. _____
Naam of handelsnaam _____ Voornamen _____ Straat _____ Nr. _____ Bus _____ Postcode _____ Localiteit _____ Geboortedatum _____ Geboorteplaats _____ Telefoon _____	



BA Familiale

Waarborgen <i>(gelieve uw keuze aan te kruisen)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Formule Gezin <input checked="" type="checkbox"/> Formule Alleenstaande <i>De verzekeringnemer verklaart dat hij alleen woont, zonder kind of andere persoon die bij hem inwoont (de studenten die wegens studies buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer wonen en de dienstplichtigen worden beschouwd als personen die bij hem inwonen).</i>	<input type="checkbox"/> Formule Senior <input type="checkbox"/> <i>De verzekeringnemer verklaart dat zijn gezin samengesteld is uit hemzelf en een andere persoon en dat zij beiden tenminste 60 jaar oud zijn.</i> <input type="checkbox"/> Opties <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zonder de waarborg Rechtsbijstand <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Optie in Rechtsbijstand : Afkoop tussenkomstdrempel in burgerlijk verhaal <input type="checkbox"/>
TOTALE JAARPREMIE _____ EUR <i>(Taksen inbegrepen)</i>	



BA Diverse Risico's

Ligging van het risico Straat _____ Nr. _____ Bus _____ Postcode _____ Localiteit _____	
Aard van het risico – Omschrijf zo volledig mogelijk de aard van het risico <i>(eventueel met toevoeging van een bijlage)</i> _____ _____	
Gevraagde waarborgen BA Lichamelijke schade _____ EUR per schadegeval BA Materiële schade _____ EUR per schadegeval Medische kosten _____ EUR Rechtsbijstand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	
Vrijstelling _____ EUR	

AGF Belgium Insurance n.v.

Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0097
 (K.B. van 4 juli 1979, B.S. van 14 juli 1979 – K.B. van 19 mei 1995, B.S. van 16 juni 1995)
 H.R. Brussel 574

BEDRIJFSZETELS

Borzestraat 10 - 2000 Antwerpen - België - Tel. 03/222.55.11 - Fax 03/225.31.40
 Lakensestraat 35 - 1000 Brussel - België - Tel. 02/214.61.11 - Fax 02/214.62.74

MAATSCHAPPELIJKE ZETEL
 Lakensestraat 35 - 1000 Brussel - België

AD 961 NL - EUR - 12/2001



Antecedenten en andere verzekeringen

Is de verzekeringnemer of één van de te verzekeren personen verzekerd of reeds verzekerd geweest voor hetzelfde risico ?

Ja Neen

Zo ja, naam van de maatschappij :

Indien de polis beëindigd werd, wanneer ?

waarom ?

Indien de polis nog in voege is, welke bedragen zijn er verzekerd ?

Bent u in de loop van de laatste 3 jaren al eens aansprakelijk gesteld voor het te verzekeren risico ?

Ja Neen

Zo ja, wanneer ?

voor welk bedrag ?

in welke omstandigheden ?

Hebt u weet van feiten, voorvallen of omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot klachten van derden ? Ja Neen

Verduidelijkingen _____

Het contract

Begindatum _____ Vervaldag _____ Tijdelijk risico _____

Premiebetaling jaarlijks zesmaandelijks driemaandelijks

Verklaring

Ik verklaar dat alle gegevens, zelfs indien ik die niet eigenhandig heb geschreven, volledig met de waarheid overeenstemmen. Dit voorstel dient tot basis van het verzekeringscontract, maar verbindt de partijen niet tot het sluiten van het contract. Indien echter binnen de 30 dagen na de ontvangst van het voorstel de maatschappij aan de verzekeringnemer haar weigering tot verzekering niet meegedeeld heeft of de verzekering niet afhankelijk gemaakt heeft van een onderzoek of expertise, verbindt zij zich ertoe het contract te sluiten.

De ondertekening van dit voorstel brengt geen dekking mee.

Opgemaakt te _____, op _____

De verzekeringnemer,

Opzegging gestuurd per fax op _____ naar de maatschappij _____

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer en rechten van de geregistreerde personen

De persoonsgegevens die aan de vennootschappen van AGF Belgium Holding (Allianz Group) worden medegedeeld, dienen uitsluitend voor de volgende doelstellingen: evaluatie van de verzekerde risico's, beheer van de commerciële relatie, beheer en uitvoering van het verzekeringscontract en van de erdoor gedekte schadegevallen.

De betrokkene kan aanvullende inlichtingen krijgen bij het Openbaar Register dat bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer wordt bijgehouden (registratienummer : 00289119).

Elke persoon die zijn identiteit bewijst, heeft het recht kennis te krijgen van de hem betreffende gegevens die in het bestand zijn opgenomen. Om dat recht uit te oefenen dient de belanghebbende een gedagtekend en ondertekend verzoek in bij de dienst: Bescherming van de persoonlijke levenssfeer, AGF Belgium Holding N.V., Lakensestraat 35, 1000 Brussel.

Bij dit verzoek dient er een kopie te worden gevoegd van de identiteitskaart van de aanvrager en dienen de naam en het adres van de geneesheer te worden vermeld aan wie onze adviserend geneesheer eventuele medische gegevens mag mededelen.

Een bedrag van 3 EUR moet worden gestort op de rekening 961-1864847-17 (met als mededeling "Persoonlijke levenssfeer" + de naam en voornamen van de betrokken persoon).

Deze persoon is verder gerechtigd alle onjuiste persoonsgegevens die op hem betrekking hebben, kosteloos te laten verbeteren of te doen verwijderen alsook om zich te verzetten tegen gebruik van die gegevens voor direct marketing door dit uitdrukkelijk te vermelden naast zijn handtekening. Met het oog op een vlot beheer van het contract en van elk schadedossier en enkel daartoe, geeft de verzekerde zijn bijzondere toestemming voor het verwerken van de medische persoonsgegevens en het mededelen ervan aan een beoefenaar van de geneeskunde en aan diens medische ploeg.

De verzekerde aanvaardt uitdrukkelijk dat de tussenpersoon-beheerder en de verzekeringnemer kennis krijgen van de inhoud van het contract en van zijn uitsluitingsclausules.

Controle der verzekeringen

Het Belgisch recht is op de verzekeringsovereenkomst van toepassing. Elke klacht over de overeenkomst kan ingediend worden bij de Controledienst voor de Verzekeringen, Kortenberglaan 61, 1040 Brussel, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure in te stellen.

Waarschuwing

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op basis van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch Samenwerkingsverband Datassur dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden-verzekeraars.