

1. Verzekeringnemer (Aanvrager)

Naam en voorletter(s) _____

Adres _____

Postcode en woonplaats _____

Geslacht Man Vrouw

Geboortedatum _____

Nationaliteit _____

Telefoonnummer _____

E-mailadres _____

IBAN _____

2. Bedrijfsgegevens

Bedrijfsnaam _____

Adresgegevens (indien afwijkend) _____

KvK nummer _____

IBAN _____

Recht op BTW aftrek _____

3. Regelmatige bestuurder

Naam en voorletter(s) _____

Adres _____

Postcode en woonplaats _____

Geslacht Man Vrouw

Geboortedatum _____

Nationaliteit _____

Telefoonnummer _____

E-mailadres _____

4. Ingangsdatum

De verzekering moet ingaan op _____

Tijdstip _____

5. Bijzonderheden

	Verzekeringnemer		Regelmatige bestuurder	
Bent u in het bezit van een voor onderstaand motorrijtuig geldig Nederlands rijbewijs?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Heeft de overheid aantekeningen gesteld op uw rijbewijs?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

5. (vervolg)

	Verzekeringnemer		Regelmatige bestuurder	
Wordt uw rijvaardigheid beïnvloed door een handicap, ziekte of gebruik van medicijnen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Bent u met betrekking tot de aangevraagde verzekering ooit geconfronteerd met een weigering, een opzegging of acceptatie onder beperkende voorwaarden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Heeft u met betrekking tot de aangevraagde verzekering zelf ooit een verzekering opgezegd naar aanleiding van een beslissing van een verzekeraar?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Bent u in de afgelopen 8 jaar in verband met een verkeersdelict veroordeeld of is aan u de rijbevoegdheid ontzegd?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Bent u de afgelopen 3 jaar betrokken geweest bij een schade, waaronder ook wordt verstaan diefstal van een motorrijtuig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, wanneer	_____		_____	
Door welke oorzaak	_____		_____	
Hoeveel bedroeg de schade	€	_____	_____	_____
En was deze verhaalbaar?	_____		_____	

6. Motorrijtuiggegevens

Merk en type	_____		
Kenteken	_____		
Chassisnummer (meldcode)	_____		
Bouwjaar	_____		
Gewicht (in kg)	_____		
Cilinderinhoud (bij motoren, in cc)	_____		
Huidige kilometerstand	_____		
Cataloguswaarde	€	_____	<input type="checkbox"/> incl. BTW <input type="checkbox"/> excl. BTW
Dagwaarde	€	_____	<input type="checkbox"/> incl. BTW <input type="checkbox"/> excl. BTW
Waarde accessoires	€	_____	<input type="checkbox"/> incl. BTW <input type="checkbox"/> excl. BTW

7. Gebruik motorrijtuig

Gebruik	<input type="checkbox"/> Uitsluitend particulier	<input type="checkbox"/> Uitsluitend zakelijk	<input type="checkbox"/> Particulier en zakelijk
Waarvoor gebruikt u uw motorvoertuig?	<input type="checkbox"/> Koeriersdienst	<input type="checkbox"/> Bezorgdienst	<input type="checkbox"/> Taxi
	<input type="checkbox"/> Anders, namelijk:	_____	

7. (vervolg)

Tweede (gezin) auto?

Nee

Ja,

Maatschappij van eerste auto _____

Polisnummer van eerste auto _____

Kilometrage per jaar

Tot 12.000

Tot 20.000

meer dan 20.000

Wordt de auto geleased?

Ja, leasemaatschappij _____

contractnummer: _____

Nee

Heeft u recht op aftrek BTW?

Ja

Nee

8. Dekking

Gewenste dekking

WA (Wettelijke Aansprakelijkheid)

WA + Beperkt Casco

WA + Volledig Casco

Aanvullende dekkingen

Ongevallenverzekering Inzittenden/Opzittenden

Schadeverzekering Inzittenden

Rechtsbijstand

9. Elders lopende verzekeringen

Heeft u of één van de belanghebbenden al eerder een verzekering voor een motorrijtuig gehad?

Ja, maatschappij _____

polisnummer _____

Nee

Kunt u een originele verklaring voor schadevrij jaren rijden overleggen?

Ja, aantal aantoonbare schadevrije jaren _____

Nee

10. Premiebetaling

Betaling per

Jaar

Halfjaar (toeslag 4%, geldt niet voor particulieren)

Kwartaal (toeslag 6%, geldt niet voor particulieren)

Maand (geldt alleen voor particulieren)

11. Algemene slotvraag

Bent u of is een andere belanghebbende bij deze verzekering in de laatste 8 jaar met justitie in aanraking geweest?*

Verzekeringnemer

Ja

Nee

Regelmatige bestuurder

Ja

Nee

*U hoeft deze vraag alleen met Ja te beantwoorden als sprake is van een van de omstandigheden die in de toelichting op pagina 4 zijn genoemd.

11. (vervolg)

Toelichting slotvraag naar strafrechtelijk verleden

Van belang om te weten is of u of een andere belanghebbende bij deze verzekering als verdachte, of ter uitvoering van een opgelegde (straf) maatregel, in aanraking is geweest met politie of justitie in verband met: enig misdrijf (of poging daartoe) als diefstal, verduistering bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte, vernieling, beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging; enig (ander) misdrijf (of poging daartoe) gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven; overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet, de Wet economische delicten. Zo ja, geeft u dan aan om welk misdrijf het ging, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al ten uitvoer zijn gelegd. Indien het niet tot een rechtszaak is gekomen, geeft u dan aan of er sprake is geweest van een schikking met het Openbaar Ministerie, en zo ja, tegen welke voorwaarden de schikking tot stand kwam. U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden. Dit kan eventueel ook per e-mail aan: directieteam@meijers.nl.

Wettelijke meldingsplicht

U bent verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een derde, wiens belangen worden meeverzekerd. Bij de beantwoording is bovendien niet alleen uw eigen wetenschap bepalend, maar ook die van de andere belanghebbenden bij deze verzekering. Als de verzekering mede ten behoeve van een maatschap, een vennootschap onder firma, of een rechtspersoon wordt aangevraagd, dan gelden de vragen die zijn gesteld onder 'Bijzonderheden' en onder 'Algemene slotvraag' ook voor:

- De leden van de maatschap
- De (commanditaire) vennoten van de vennootschap onder firma (VOF)
- De statutair directeur(en)/ bestuurders van de rechtspersoon
- De aandeelhouder(s) met een belang van 33% of meer (en indien deze zelf rechtspersoon is/zijn)
- Hun statutair directeur(en)/ bestuurder(s) en aandeelhouder(s) met een belang van 33% of meer

Vragen waarvan u het antwoord al bij de maatschappij bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Indien u niet of niet volledig aan uw meldingsplicht heeft voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt, of dat de verzekering wordt opgezegd.

Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Meijers uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing (www.stichtingcis.nl).

Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Klachten

Mocht u klachten hebben over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst dan kunt u uw klacht schriftelijk indienen en richten aan de Algemeen Directeur van Meijers. Binnen een week ontvangt u een ontvangstbewijs en de wijze waarop uw klacht zal worden afgehandeld. In het geval u consument bent en de klacht naar uw oordeel niet bevredigend is afgehandeld dan kunt u zich wenden tot de stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Handelt u in de uitoefening van een bedrijf en uw klacht is niet naar tevredenheid opgelost dan heeft u de mogelijkheid om uw geschil voor te leggen aan de burgerlijke rechter.

Adres

Kifid
Postbus 93257
2509 AG Den Haag

(070) 333 89 99, fax (070) 333 89 00
www.kifid.nl
info@kifid.nl

Aanvullende informatie

Slotverklaring

Door ondertekening verklaart de aanvrager dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn. Ondergetekende verklaart voorts een verzekering zoals hierboven aangegeven te willen aangaan met Meijers en akkoord te gaan met de toepassing van de voorwaarden op de aangevraagde verzekering.

12. Ondertekening

Verzekeringnemer

Plaats

Datum

Naam verzekeringnemer (aanvrager)

Handtekening verzekeringnemer (aanvrager)*

** Bij digitale aanvraag handtekening niet noodzakelijk*

Regelmatige bestuurder

Plaats

Datum

Naam regelmatige bestuurder

Handtekening regelmatige bestuurder*

** Bij digitale aanvraag handtekening niet noodzakelijk*

Bij digitale aanvraag

Sla dit ingevulde pdf-document op
en stuur het als bijlage naar

info@meijers.nl