

Aanvraag DAS rechtsbijstand verzekering voor ondernemers en bedrijfsmotorrijtuigen

Graag dit formulier volledig en in blokletters invullen en aankruisen wat van toepassing is.

Gegevens in te vullen door uw assurantiadviseur

Assurantiekantoor: MKB Benefits - Postbus 3105 - 2220 CC KATWIJK ZH Agentennummer: 022300

Contactpersoon: J. van der Schee Telefoon: _____

Premie-incasso door: assurantiekantoor DAS rechtsbijstand

Aanvraag voor een:

nieuwe verzekering vrijblijvende offerte wijziging bestaande verzekering, polisnr: _____

Contractduur

Als ingangsdatum houden wij aan de dag waarop wij deze aanvraag ontvangen hebben.

Wilt u een latere ingangsdatum? NEE JA, namelijk _____

Als contractduur voor de verzekering houden wij vijf jaar (doorlopend) aan. De eerste dag van de maand geldt als premievervaldatum.

DAS behoudt zich het recht voor af te wijken van de gebruikelijke tarieven en voorwaarden.

A. Gegevens van de aanvrager

Naam onderneming: _____

Postadres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Telefoon: _____ Fax: _____

Oprichtingsdatum onderneming: _____

Adres hoofdvestiging: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Adres nevenvestiging: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Wordt er onroerend goed verhuurd? NEE JA

(Zo ja, dan ontvangt u een separaat aanvraagformulier voor het meeverzekeren van dit risico.)

B. Activiteiten

Omschrijving van de hoofdactiviteiten en eventuele nevenactiviteiten.

Zijn er gelieerde ondernemingen die meeverzekerd moeten worden? NEE JA

Zo ja, gelieve de tenaamstelling en hoedanigheden van deze onderneming(en) op te geven.

C. Bedrijfsgegevens

Rechtsvorm: _____

Aantal eigenaren/firmanten: _____

Aantal werknemers: _____

Aantal oproepkrachten/tijdelijke krachten: _____

Jaarloonsom over het afgelopen jaar (volgens de Werkloosheidswet): _____

Omzet over het afgelopen jaar (incl. btw): _____

Bent u franchisegever? NEE JA

Bent u franchisenemer? NEE JA

Zo ja, naam franchisegever: _____

Beschikt u over de vereiste vergunningen? NEE JA

Beschikt u over de noodzakelijke diploma's? NEE JA

Heeft u een beroepsaansprakelijkheidsverzekering? NEE JA

Heeft u een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering? NEE JA

D. Particuliere dekking(en)

Voor mede-eigenaren, firmanten of directieleden kan de verzekering worden uitgebreid met een particuliere dekking. Hieronder kunt u vermelden voor wie de particuliere dekking moet gelden.

Voorletters en naam: _____ m / v

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____ Pluspakket: NEE JA

Voorletters en naam: _____ m / v

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____ Pluspakket: NEE JA

E. Bedrijfsmotorrijtuigen

Soort en gebruik	Kenteken	Eigen vervoer	Beroepsvervoer
		NEE / JA	NEE / JA
		NEE / JA	NEE / JA
		NEE / JA	NEE / JA
		NEE / JA	NEE / JA
		NEE / JA	NEE / JA

F. Premiebetaling

Ik betaal de premie per: jaar halfjaar

Toeslag op de premie: (3%)

Premiebetaling via: automatische afschrijving*
 acceptgiro

(Post)bankrekeningnummer: _____

* Ondergetekende machtigt DAS / de assurantieadviseur tot wederopzegging de verschuldigde premie inclusief eenmalig € 4,- administratiekosten en 7% assurantiebelasting van de hierboven aangegeven rekening af te schrijven.

G. Algemene vragen

1. Heeft uw onderneming of een van degenen voor wie de particuliere dekking geldt (ook gezinsleden) in de afgelopen drie jaar gebruikgemaakt van juridische bijstand bij:
 - arbeidsconflicten? NEE JA
 - conflicten met de overheid? NEE JA
 - conflicten met leveranciers? NEE JA
 - conflicten met opdrachtgevers? NEE JA
 - conflicten met afnemers? NEE JA
 - andere conflicten? NEE JA
2. Is een van de verzekerden de afgelopen vijf jaar strafrechtelijk veroordeeld geweest? NEE JA
3. Maakt u regelmatig gebruik van de diensten van een advocaat? NEE JA
Zo ja, graag naam en adres advocaat vermelden: _____
4. Verwacht u in de komende twaalf maanden een afname van het personeelsbestand? NEE JA
5. Verwacht u de komende twee jaar wijzigingen in het voor uw omgeving geldende bestemmingsplan? NEE JA

6. Heeft een verzekeraar het bedrijf of een van de particuliere medeverzekerden de verzekering in de afgelopen vijf jaar opgezegd, bijzondere voorwaarden gesteld of een aanvraag geweigerd? NEE JA
7. Verwacht u binnen twaalf maanden bij een (juridisch) geschil betrokken te raken? NEE JA

Indien een of meer van de voorafgaande vragen met 'ja' beantwoord zijn, dan graag hieronder toelichten en zo nodig op een apart vel.

H. Ondertekening

U bent verplicht alle vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden. Ook de vragen waarvan u veronderstelt dat het antwoord al bij ons bekend is. Houdt u er rekening mee, dat het niet alleen gaat om uw eigen situatie maar ook die van de overige te verzekeren (rechts)personen. De in deze aanvraag verstrekte gegevens vormen de basis voor de af te sluiten verzekering. Als bij het aanvragen ervan onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt, kan het recht op verzekerde juridische hulp komen te vervallen. Als DAS met opzet is misleid en op basis van de ware stand van zaken de verzekering nooit zou zijn gesloten, hebben wij het recht de verzekering op te zeggen.

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart u akkoord te gaan met de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden die bij de verzekering horen. Deze kunt u raadplegen op www.das.nl of opvragen bij uw verzekeringsadviseur.

Plaats: _____ Datum: _____

Naam: _____ m / v Functie: _____

Handtekening: _____

Uw persoonsgegevens worden door DAS verwerkt voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, marketingactiviteiten, fraudepreventie en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Hierop is de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. Deze gedragscode kunt u raadplegen op www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 3 338 500. Om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan, kunnen wij uw gegevens raadplegen bij Stichting CIS in Zeist. Hierop is het privacyreglement van Stichting CIS van toepassing, zie www.stichtingcis.nl.