

Aanvraagformulier

(Kruis aan welke verzekering u wenst)

- Aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven inclusief beroepsaansprakelijkheid**
Premie € 95,- per jaar, eigen risico € 250,- per aanspraak voor zaakschade
- Rechtsbijstandverzekering zakelijk inclusief privé dekking**
Premie € 285,- per jaar
- Inventaris en goederenverzekering inclusief eigen vervoersdekking**
Premie € 35,- per jaar

Premies zijn exclusief poliskosten en 7,5% assurantiebelasting

Aanvrager:

Naam en voorletter(s) _____ man/vrouw

Naam bedrijf/kantoor of beroep _____

Namen en voorletter(s) eigenaren/firmanten/directeur-groootaandeelhouders

1 _____ Geboortedatum _____

Vestigingsadressen van uw bedrijfsgebouwen/kantoren Postcode Plaats

1 _____

2 _____

Incassoadres _____

Postcode en plaats _____

Internetadres www _____

Telefoonnummer _____

Oprichtingsdatum (ddmmjjjj) _____

Rechtsvorm NV; BV; eenmanszaak; Vof

(Post)bankrekeningnummer _____

Kamer van Koophandelnummer _____

Ingangsdatum verzekering _____

Hoe wilt u de premie betalen?

- per maand zonder opslag per jaar per halfjaar (3% opslag) per kwartaal (5% opslag)

Let op: maandbetaling alleen mogelijk met automatische incasso door middel van onderstaande machtiging.

machtiging*

Door dit hokje aan te kruisen geeft u aan dat uw handtekening tevens betrekking heeft op een machtiging voor automatische incasso van de premie.

(Post)bankrekeningnummer _____

Ten name van _____

Indien u het niet eens bent met de afschrijving heeft u 30 kalenderdagen de tijd om uw bank opdracht te geven het bedrag terug te boeken.

Voorgeschiedenis

Bij deze vragen dienen feiten vermeld te worden over het schadeverloop van de aanvrager/het bedrijf en/of andere personen van wie het belang wordt Meeverzekerd op deze verzekering, die zijn voorgevallen in de laatste acht jaar; en indien er sprake is van een rechtspersoon tevens van de statutair directeur(en)/bestuurder(s) van de rechtspersoon; de aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer en - zo deze zelf een rechtspersoon is (- de statutair directeur(en)/ bestuurder(s) daarvan.

Zijn er schaden veroorzaakt/geleden door gebeurtenissen waarvoor de gevraagde verzekering dekking biedt?

Nee Ja, vul schema in.

Schadejaar Maatschappij schadebedrag Is de schade openstaand (o) Omschrijving voorval betaald (b) of afgewezen (a)

_____ o _ b _ a _

_____ o _ b _ a _

Vervolg voorgeschiedenis

Is er door een verzekeraar enige vorm van verzekering geweigerd of opgezegd, of zijn er beperkende voorwaarden of verhoogde premies aangekondigd dan wel verplicht gesteld die specifiek en uitsluitend voor dat risico en voor die verzekering golden? Nee Ja

Is er sprake geweest van aanraking met politie/justitie ter zake van (verdenking van) het plegen van een misdrijf? Nee Ja Toelichting separaat opgeven svp

Ondertekening

Bij de aanvraag van deze verzekering en/of Dekking, bij wijziging daarvan en bij schade worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door VMDeerenberg verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan de wettelijke verplichtingen. In verband met het voeren van een verantwoord acceptatie- en schaderegelingbeleid kan VMDeerenberg persoonsgegevens bij de Stichting CIS te Zeist raadplegen en daar in geval van een gemelde schade laten opnemen. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS. Zie ook www.stichtingcis.nl. Aanvrager is verplicht de vragen in deze aanvraag volledig en naar waarheid te beantwoorden voor zichzelf én voor iedere andere persoon wiens belangen worden meeverzekerd, over wat hij zelf weet én wat die andere persoon weet. Aanvrager is hiervoor zelf verantwoordelijk, ook al beantwoordt een ander die vragen namens hem. Aan de hand van de gegeven antwoorden op deze vragen en de vragen in de eventuele gezondheidsverklaring moet verzekeraar een juiste inschatting van het te verzekeren risico kunnen maken. Aanvrager verklaart met de ondertekening van dit formulier en/of de aanvaarding van de polis dat de vragen volledig en naar waarheid zijn beantwoord om daarmee de aangevraagde verzekering te verkrijgen. Wanneer later, na het afsluiten van de overeenkomst, blijkt dat één of meer vragen onjuist of onvolledig zijn beantwoord, kan dit tot gevolg hebben dat het recht op uitkering wordt beperkt of vervalt. Indien de vragen met opzet onjuist of onvolledig zijn beantwoord om verzekeraar te misleiden, of indien verzekeraar de verzekering niet zou hebben gesloten indien de vragen volledig en naar waarheid zouden zijn beantwoord, heeft verzekeraar bovendien het recht de verzekering op te zeggen.

Klachten die betrekking hebben op deze verzekering kunnen worden ingediend via internet op www.vmdeerenberg.nl of schriftelijk bij de Klachtendesk van de verzekeraar, Postbus 93604, 2509 AV Den Haag. Indien de reactie van verzekeraar niet tot een bevredigend resultaat leidt, kan de klacht worden voorgelegd aan Klachten Instituut Financiële Dienstverlening Kifid, Postbus 93257 2509 AG DEN HAAG Telefoon 0900-fklacht ofwel 0900-3552248 (€ 0,10 per minuut)

Op alle verzekeringsovereenkomsten die worden gesloten met Deerenberg en van Leeuwen volmacht van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., statutair gevestigd te Den Haag, en ARAG te Leusden is Nederlands recht van toepassing.

Plaats Datum Handtekening(en) van de aanvrager(s)

Bijlage aansprakelijkheidsverzekering bedrijven

Verzekeringstermijn 5 jaar doorlopend 1 jaar doorlopend (premietoeslag 10%) De vervaldatum is standaard 1 januari Indien u een andere vervaldatum wilt, kunt u deze hieronder opgeven. _____

Verzekerde som

Voor zaakschade en letselschade € 1.135.000,- per gebeurtenis met een maximum van 2 maal dit bedrag in enig jaar met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit zoals vermogensschade.

Voor vermogensschade € 125.0000, per aanspraak met een maximum van 2 maal dit bedrag in enig jaar voor vermogensschade

Bedrijfsgegevens

Hoofdactiviteiten van het bedrijf _____

nevenactiviteiten (b.v. verhuur van panden) _____

Wat is de jaarmzet excl. BTW × _____

Producten

Worden er producten door u gefabriceerd? Nee Ja

Worden er producten door u verhandeld? Nee Ja

Zo ja, worden er producten verhandeld onder uw eigen naam? Nee Ja

Importeert u producten uit landen buiten de EU? Nee Ja

Worden de producten door u bewerkt Nee Ja

(assembleren, overpakken, etiketteren e.d.)?

Exporteert u of uw afnemer(s) producten? Nee Ja

Diensten

Verricht u werkzaamheden bij derden? Ja namelijk Het geven van stoelmassages

buiten Nederland? Nee Ja

in de landen _____

Worden er werkzaamheden uitbesteed? Nee Ja

Zo ja, welke werkzaamheden?

Inkoop- en leveringsvoorwaarden

Hanteert u inkoop- en/of leveringsvoorwaarden? Nee Ja

Namelijk _____

Indien u personeel heeft graag volgende vraag betanwoorden

Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E)

Beschikt uw bedrijf over een wettelijk goed gekeurde RI&E Nee Ja

die geldig is voor het gehele bedrijf en niet ouder dan vier jaar?

staat gepland _____ (ddmmjjjj)

Zo ja, zijn alle adviezen in RI&E en Plan van Aanpak opgevolgd? Nee Ja niet van toepassing

Aantal personen in loondienst _____

Wat is het sociale verzekeringsloon van de personeelsleden € _____

Zijn er uitzendkrachten of andere tijdelijke krachten werkzaam? Nee Ja, aantal personen _____

Bijlage Rechtsbijstandverzekering

De hieronder vermelde aanvrager verzoekt om afgifte van een verzekeringsdekking zoals hieronder is omschreven: ProRechtCombinatie® Zelfstandigen Zonder Personeel: volgens de modules A + B + C + D: Verkeer + Bedrijfsvoering & Incasso + Inkoop + Verkoop ten behoeve van eenmanspraktijk ARAG ProRechtPolis® Particulier uitsluitend voor de eigenaren/firmanden/directeuren.

Op basis van de in dit aanvraagformulier verstrekte gegevens zal worden beoordeeld of en zo ja onder welke voorwaarden en tegen welke premie de aangevraagde verzekering kan worden afgesloten/aangeboden.

1. ACTIVITEITEN

(Para)medicus, zijnde Manuele geneeswijzen conform definitie vakgroep 5 van de St Ring. Alle geneeswijzen waarbij direct of indirect manipulatie via handen, vingers of andere hulpmiddelen plaatsvindt. In eigen praktijk en op locatie

Heeft u nog andere (branchevreemde) nevenactiviteiten? Nee Ja
Zo ja, welke? _____

2. OMVANG VAN DE PRAKTIJK

Eenmanspraktijk

3. SPECIFIEKE VRAGEN

a) Bent u ingeschreven in een specialistenregister? Nee Ja
Zo ja, welke _____

b) Heeft u een lidmaatschap van een branche- en/of beroepsorganisatie? Zo ja, naam organisatie: _____ Nee

c) Heeft u een beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering? Nee Ja

d) Heeft u een milieuaansprakelijkheid- en/of milieuschadeverzekering? **Niet nodig**

e) Beschikt u over de vereiste vergunningen? N.v.t.

f) Voldoet u aan de in de Wet Milieubeheer gestelde voorwaarden? N.v.t.

g) Hoeveel geschillen met leveranciers heeft u de afgelopen 2 jaar gehad? _____

h) Hoeveel (incasso)geschillen met afnemers heeft u gemiddeld per jaar? _____

i) Besteedt u aangenomen werkzaamheden en/of leveringen (gedeeltelijk) uit? Nee Ja

Zo ja, welke soort en in welke percentage? _____

j) Werkt u voor vaste opdrachtgevers? Nee Ja

Zo ja, voor hoeveel vaste opdrachtgevers? _____

4. ZAKELIJKE MOTORRIJTUIGEN (VERPLICHTE OPGAVE)

Zijn er zakelijke motorrijtuigen in gebruik (in eigendom van of geleast door de praktijk)? Nee Ja

Zo ja, hoeveel? _____ Kenteken

NL	-	-
----	---	---

4. OVERIGE GEGEVENS

Voor ARAG is het van belang te weten in hoeverre de praktijk en/of een van de te verzekeren personen (al eens) betrokken is/zijn (geweest) of mogelijk wordt/worden bij een juridisch geschil. Daarom wordt u verzocht onderstaande vragen te beantwoorden. Als u een of meer van onderstaande vragen met 'ja' beantwoordt, dient u deze afzonderlijk toe te lichten.

- Was de praktijk en/of een van de te verzekeren personen de afgelopen 5 jaar betrokken in een strafrechtelijke procedure? Nee Ja
- Werd ooit een verzekering geweigerd of opgezegd of op bijzondere voorwaarden geaccepteerd? Nee Ja
- Had de praktijk of een van de te verzekeren personen de afgelopen 3 jaar een arbeids-, huur- of ander geschil? Nee Ja
- Verwacht u binnen afzienbare tijd saneringen, fusies, reorganisaties Nee Ja
- bedrijfsaankopen of overheidsmaatregelen waardoor er ingrijpende veranderingen in de praktijk gaan plaatsvinden? Nee Ja
- Zijn er andere feiten en/of omstandigheden bekend die bij de beoordeling van het risico door ARAG van belang kunnen zijn? Nee Ja
- Heeft de praktijk of een van de te verzekeren personen vaste contacten met een advocaat? Nee Ja
Zo ja, naam en vestigingsplaats

Ingangsdatum en contractduur

Gewenste ingangsdatum*

Gewenste premievervaldatum**

* De dekking kan echter niet eerder ingaan dan de dag waarop VMDeerenberg dit formulier ontvangt.

** De duur van de verzekering is 5 jaar, met stilziggende verlenging voor eenzelfde periode.

Betaling per maand (geen toeslag)

Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer bent u verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van deze verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd en die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraar bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag heeft ingezonden, maar voordat de verzekeraar u heeft bericht over zijn definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan de verzekeraar mededelen, indien deze vallen onder de vraagstelling in het aanvraagformulier.

Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u met opzet tot misleiden van de verzekeraar heeft gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft hij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer dat hij een verzekering wil sluiten tegen de in voorwaarden van verzekering omschreven dekking, en dat hij akkoord gaat met de toepasselijkheid van de daarbij behorende, en daarmee een geheel vormende, voorwaarden van verzekering. De polisvoorwaarden van de ARAG ProRechtCombinatie® ZZP en ProRechtPolis® Particulier (indien van toepassing) liggen bij de ARAG ter inzage en worden op verzoek voor het afsluiten van de verzekering kosteloos toegezonden. Ook kunt u de polisvoorwaarden lezen op de internetsite www.arag.nl. Bij het afgeven van de polis zijn de polisvoorwaarden van de ARAG ProRechtCombinatie® ZZP en ProRechtPolis® Particulier (indien van toepassing) bijgevoegd. Verder heeft u de mogelijkheid om binnen 14 dagen na ontvangst van de polis, van de verzekering af te zien.

Bijlage inventaris en goederenverzekering

inclusief eigen vervoersverzekering

Gegevens over het gebouw

Omschrijving van het te verzekeren bedrijf

Woning/ praktijkruimte

Gevel-/dakconstructie van het gebouw

steen/hard metaal/hard, anders,
nl. _____

Welke brandpreventieve voorzieningen zijn getroffen?

Welke inbraakpreventieve voorzieningen zijn getroffen?

Zijn er nog andere gebruikers van het gebouw?

Nee Ja

Zo ja, welke? (soort bedrijf)

De verzekerde som van de inventaris en goederenverzekering

De verzekerde som is maximaal

€ 3.500,-

De verzekerde som voor de eigen vervoersverzekering

De verzekerde som is maximaal

€ 1.750,-

Welke zaken worden vervoerd?

Massage stoel en aanverwante zaken

Vervoermiddelen

Kenteken



Goedgekeurd beveiligingssysteem*

Nee Ja

* Onder een goedgekeurd beveiligingssysteem wordt verstaan:

Een diefstalbeveiligingssysteem conform VbV klasse 2 of een door verzekeraar als gelijkwaardig erkend systeem en Ladingbeveiligingssysteem