

CONTINU ZAKENREISVERZEKERING

Dit formulier wordt automatisch verwerkt. A.u.b. **één letter/cijfer** per hokje in blokletters invullen!

documentcode **7 9 0 3**

Bedrijfsgegevens verzekeringnemer

naam bedrijf														
adres														
postbusnummer/ huisnummer						postcode								
woonplaats														
telefoonnummer					bank- of girorekeningnr.*									

(*verplicht bij automatische incasso)

Gegevens verzekerde (verzekerde moet woonachtig zijn in Nederland)

achternaam aanvrager															<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V	
voorletters			tussen-voegsel			geboorte-datum	dag	maand		jaar				1	9		
adres																	
huisnummer						postcode											
woonplaats																	
e-mail																	
nationaliteit																	
beroep (verplicht invullen)																	

Gewenste dekking

Verzekeringstermijn: dag maand jaar
 gewenste ingangsdatum **2 0**
 (voor één jaar met stilziggende verlenging)

Premiebetaling (alleen jaarbetaling mogelijk):
 automatische incasso ja nee

Gewenste dekking (s.v.p. aankruisen welke dekking u wenst)

- Gezin of meereizende assistent meeverzekeren ja nee
- Onvoorziene uitgaven (basisdekking = verplicht) ja
- Dekkingsgebied Europa Wereld
- Medische en tandheelkundige kosten ja nee
- Ongevallendekking ja nee
- Bagage ja nee
- Eigen risico bij bagage nihil € 110,-
- Laptop (maximaal € 4.540,- per stuk) ja nee zo ja, aantal
- Geld (maximaal € 685,-, alleen in combinatie met bagagedekking) ja nee
- Vervangend vervoer (motorvoertuig niet ouder dan 7 jaar) ja nee zo ja, bouwjaar auto
- Autohulpverzekering ja nee
- Aanhanger meeverzekeren ja nee zo ja, kenteken
- Zakenreizen in Nederland meeverzekeren ja nee
- Extra reiskosten zaakwaarnemer meeverzekeren ja nee
- Uitgebreide molestdekking ja nee

Belangrijk. Neemt u, voordat u dit formulier ondertekent, eerst goede nota van de bepalingen op de achterzijde!

datum	dag	maand	jaar	2 0		5-cijferig agentnummer			
handtekening									

Dit formulier opsturen naar: **Antwoordnummer 400, 7900 VB Hoogeveen**

Unigarant N.V., postbus 50.000 - 7900 RP te Hoogeveen, handelsregister nr 04023408. De verzekerde risico's worden gedragen door UVM Verzekeringsmaatschappij N.V.

Omvang van de mededelingsplicht

Als aanvrager bent u verplicht de vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. De vragen gelden ook voor een bekende derde die wordt meeverzekerd bijvoorbeeld uw echtgeno(o)t(e), partner, kinderen of iemand die recht kan krijgen op een uitkering (verder te noemen belanghebbende). Bij de beantwoording is niet alleen uw eigen wetenschap bepalend, maar ook die van andere belanghebbenden bij deze verzekering. Vragen waarvan u het antwoord al bij ons bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Zijn er feiten en omstandigheden die vanaf nu tot de polisafgifte bekend worden, dan dient u die alsnog aan ons mede te delen.

Gevolgen van tekortkomingen in de mededelingsplicht

Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dit ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Wij hebben het recht de verzekering op te zeggen als wij bij kennis over de ware stand van zaken de verzekering nooit zouden hebben gesloten. Dit recht hebben wij ook bij opzet tot misleiding. Dit is vastgelegd in de artikelen 7:929-931 Burgerlijk Wetboek.

Verantwoordelijkheid ondertekening

U bent verantwoordelijk voor de juiste beantwoording van de vragen in het aanvraagformulier ook al vult u 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.

Vraag over strafrechtelijk verleden van u/belanghebbenden

Bent u of een andere belanghebbende, in de laatste acht jaar in aanraking geweest met politie of justitie? Bijvoorbeeld omdat u werd verdacht van het plegen van een strafbaar feit? Zo ja, geef dan aan om welk strafbaar feit het ging, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al zijn uitgevoerd. (U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden).

Vraag over eerdere aanvragen of verzekeringen van u/belanghebbenden

Heeft een verzekeringsmaatschappij u, een andere belanghebbende, ooit een soortgelijke verzekering geweigerd of opgezegd? Zo ja, voeg dan een toelichting bij, zodat een beoordeling kan plaatsvinden.

Verzekeringsvoorwaarden en premiebetaling

Door ondertekening verklaart u dat u deze verzekering volgens het premietarief en onze verzekeringsvoorwaarden wenst aan te gaan. Bij niet betaling van de eerste premie is er nooit een verzekering tot stand gekomen. Bij niet betaling van een vervolgpremie en daarmee samenhangende kosten bent u aansprakelijk voor alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten. Onze verzekeringsvoorwaarden kunt u bekijken/downloaden op www.unigarant.nl.

Bedenktijd

Na ontvangst van de polis heeft u 14 dagen bedenktijd om de verzekering ongedaan te maken.

Privacy

De op dit formulier ingevulde persoonsgegevens en eventueel nader over te leggen persoonsgegevens gebruiken wij voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst, relatiebeheer en fraudepreventie. Ook kunnen wij deze gegevens gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten.

Klachten

Klachten naar aanleiding van (het sluiten van) de verzekeringsovereenkomst kunt u schriftelijk indienen bij de directie van Unigarant N.V. (Postbus 50.000, 7900 RP Hoogeveen) en/of bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (Postbus 93560, 2509 AN Den Haag).

Ondertekening

U verklaart met de ondertekening van dit formulier dat alle vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord en dat u hiermee de aangevraagde verzekering wilt sluiten.