

Gewenste dekking(en):

- Basisdekking Comfort
- Basisdekking Optimaal
- Ziektekosten Comfort
- Ziektekosten Optimaal
- Zekerdekking
- Diefstaldekking
- Uitgebreide diefstaldekking
- Ongevallendekking
- Europadekking

Verzekerde waarden:

1. Mijn paard/pony wil ik graag voor €verzekeren
(Indien het te verzekeren bedrag de € 2.500,- overschrijdt is een keuringsrapport vereist niet ouder dan 3 maanden en vanaf € 4.000,- ook een röntgenologisch rapport)
2. Mijn paard/pony heb ik aangeschaft voor €.....op
(datum):.....
(verzekeren is alleen mogelijk voor de reële handelswaarde/aanschafwaarde)
3. De aanschafwaarde van mijn zadel en tuig is €.....en de leeftijd is:.....jaar
(Dit hoeft u alleen in te vullen indien u een uitgebreide diefstaldekking wenst af te sluiten)

Risico vragen:

1. Heeft uw paard/pony bij uw weten enig gebrek/ afwijking/ ziekte? NEE/JA, namelijk.....
2. Heeft uw paard/pony bij uw weten last van stalondeugden? NEE/JA, namelijk.....
3. Heeft uw paard/pony op dit moment of in het verleden, problemen van motorische aard, kreupelheden, rugproblemen of staakgedrag vertoond? NEE/JA, namelijk.....
4. Is uw paard/pony op dit moment of in het verleden onder behandeling van een dierenarts geweest? NEE/JA opomdat.....
5. Is uw paard/pony op dit moment of in het verleden onder behandeling van een fysiotherapeut, osteopaat, chiropractor, manueel therapeut geweest danwel bezocht/onderzocht? NEE/JA opomdat.....
6. Heeft uw paard/pony op dit moment of in het verleden gebruik moeten maken van medicijnen, dieetvoer, supplementen of enige andere speciale aandacht ? NEE/JA namelijk.....
7. Hoeveel keer per jaar laat u een mestonderzoek uitvoeren voor uw paard/pony?.....
8. Wie is de vorige eigenaar van uw paard/pony?.....
9. Hebt u bij de aankoop uw paard/pony laten keuren? NEE/JA bij..... (dierenarts/kliniek)
(indien uw paard/pony gekeurd is verzoeken wij u om altijd een kopie van de keuring mee te sturen)
10. Is uw paard/pony al eerder verzekerd geweest? NEE/JA, bij.....
11. Is ooit door een maatschappij een risico/paard/pony geweigerd, een beperkende bepaling gesteld of een verzekering geroyeerd? NEE/JA, omdat.....
12. Hoeveel paarden heeft u in het verleden verloren?
13. Zijn er nog bijzonderheden, hierboven niet vermeld, welke van belang kunnen zijn voor de acceptatie van deze verzekering? NEE/JA, namelijk.....

Slot:

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaatverzekeringnemer dat hij een verzekering wil sluiten tegen de in de bijgevoegde voorwaarden van verzekering omschreven dekking. Tevens geeft hij daarmee aan akkoord te gaan met de toepasselijkheid van de daarbij behorende voorwaarden van verzekering, de bepalingen van de statuten en eventuele clausules.

Dit formulier is naar waarheid ingevuld en ondertekend door (naam),

Datum.....

Handtekening.....

* **N.B. Dekking geschiedt uitsluitend na aanvaarding door de Maatschappij.**

Betalingswijze

Door middel van het versturen van een jaarnota onzerzijds.

Doorlopende machtiging (vul onderstaande gegevens in).

Doorlopende Machtiging

SEPA



Naam: O.H.M. AgriVer B.A.
Adres: Burg. Royerplein 8
Postcode en Woonplaats: 8061 GE Hasselt
Land: Nederland
Incassant ID: NL2ZZZ050488500000
Kenmerk machtiging: Uw polisnummer

Machtiging per jaar

Machtiging per half jaar *

Machtiging per kwartaal *

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan O.H.M. AgriVer B.A. om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van O.H.M. AgriVer B.A.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Uw gegevens

Naam:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

Land:

IBAN (rekeningnummer):

Plaats en datum:

Handtekening:

.....

.....

*Bij termijnbetaling wordt een toeslag van € 4,54 in rekening gebracht.

Toelichting

Belangrijk: 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. Bij de beantwoording is bovendien niet alleen uw eigen wetenschap bepalend, maar ook die van de andere belanghebbenden bij deze verzekering. 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 dat u, tezamen met de op deaangevraagde verzekeringsdekking van toepassing zijnde voorwaarden van verzekering, in tweevoud ter hand is gesteld. Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op uitkering 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.

Privacy

De bij de aanvraag van een verzekering of een financiële overeenkomst verstrekte persoonsgegevens en eventuele andere gegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomst en of financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op deze verwerking van persoonsgegevens zijn de Gedragsregels Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf van toepassing. In deze Gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, tel. (070) 333 87 77, www.verzekeraars.nl