



Aanvraag Kampeerautoverzekering

Naam relatie : _____

Relatienummer : _____

Ingangsdatum : _____

Tussenpersoon : _____

Polisnummer : _____

1. Uw gegevens

Naam : _____

Roepnaam : _____

man vrouw non-binair anders zeg ik liever niet

Geboortedatum: _____

Straatnaam en nummer : _____

Postcode en woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____ E-mailadres: _____

IBAN : _____

Ten name van : _____

2. Regelmatige bestuurder

Naam regelmatige bestuurder : _____

verzekeringnemer rijbewijs sinds _____

anders : naam _____

straatnaam en nummer _____

postcode en woonplaats _____

geboortedatum _____

rijbewijs sinds _____

3. Kampeerauto

Merk en type : _____

Kenteken : _____ bouwjaar _____

Meldcode : _____ km.stand _____

Staat het kenteken op uw naam : ja nee, op naam van _____

Aantal kilometers per jaar : 20.000 onbeperkt

Alarminstallatie : nee ja, soort alarm:
 alarm met hellinghoekdetectie
 alarm met terugvindstelsysteem
 alarm met voertuigvolgsysteem

Beveiliging : nee ja, te weten _____

Cataloguswaarde : € _____ incl. BTW excl. BTW excl. BPM

Dagwaarde : € _____ incl. BTW excl. BTW excl. BPM

Waarde accessoires : € _____

Gebruik : privé zakelijk, voor _____

Gebruik Buitenland : _____ dagen/weken

Welke landen : _____

4. Dekking

Gewenste dekking : WA WA + beperkt casco WA + casco

Ongevallen inzittenden, standaard zijn 4 zitplaatsen verzekerd

5.000/10.000 10.000/20.000 10.000/50.000

5.000/10.000/500 10.000/20.000/1.000 10.000/50.000/1.500

Aanvullende dekkingen : schadeverzekering inzittenden € 1.000.000

motorrijtuigverhaalsrechtsbijstand

5. Bijzonderheden

Heeft één van de bestuurders kwalen of gebreken die de rijvaardigheid beïnvloeden : nee ja, wij nemen contact met u op voor meer informatie.

Is één van de bestuurders wel eens de rijbevoegdheid ontzegd : nee ja, periode _____
Reden ontzegging : _____

Hebt u eerder een kampeerautoverzekering gehad : nee ja,
maatschappij _____
polisnummer _____
aantal schadevrije jaren _____

De door u opgegeven schadevrije jaren worden door ons opgevraagd bij Roy Data. In dit digitale systeem van verzekeraars zijn de gegevens over schadevrije jaren vastgelegd.

6. Opmerkingen

Hebt u verder nog iets mee te delen over de te verzekeren risico's, over uzelf of de andere belanghebbende(n), dat voor het beoordelen van deze aanvraag van belang kan zijn?

nee ja, te weten _____

7. Vorige verzekeringen

Bent u of een andere belanghebbende bij de verzekering ooit een verzekering, van welke aard ook, geweigerd of opgezegd of zijn er bijzondere voorwaarden of extra premies gesteld?

nee ja, graag nader toelichten _____

8. Schadeverleden

Hebt u of een andere belanghebbende bij de gevraagde verzekeringen eerder schade geleden die door een van de gevraagde verzekeringen wordt gedekt?

- nee ja, wat was de oorzaak, hoe groot was de schade en wanneer trad de schade op?

Indien u ten tijde van de schade was verzekerd, bij welke maatschappij liep de verzekering en onder welk polisnummer?

9. Strafrechtelijk verleden

Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, in de laatste acht jaar, als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:

- wederrechtelijk verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, heling, bedrog, oplichting, valsheid in geschrift, of poging(en) daartoe;
- wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven, of poging(en) daartoe;
- een misdrijf in het verkeer;
- overtreding van de vuurwapenwet, de Opiumwet, de wet economische delicten?

- nee ja, wij nemen contact met u op voor meer informatie.

10. Betaalwijze

Betalingstermijn : per maand per kwartaal per jaar

Automatische incasso : nee ja, graag SEPA machtiging invullen en ondertekenen

Let op: bij maandbetaling via FGD is automatische incasso verplicht.

11. Verzekeringsdocumenten en facturen

U ontvangt de verzekeringsdocumenten en facturen per e-mail.

E-mailadres waarop u deze documenten wilt ontvangen:

Verzekeringsdocumenten : _____

Facturen : _____

12. Verzekeringskaarten

Ik ga ermee akkoord dat ik de verzekeringskaart(en) van de aangevraagde verzekering(en) digitaal ontvang.

ja nee

Indien u voor “ja” hebt gekozen, dan kunt u de verzekeringskaarten vinden op <https://www.fgd.nl/verzekeringskaarten/>. Als u deze vraag met “nee” hebt beantwoord dan ontvangt u de verzekeringskaarten op papier van ons.

13. Ondertekening

Wat doen wij met uw persoonsgegevens?

Wij behandelen uw persoonlijke gegevens zorgvuldig. We doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. U kunt de gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

We gebruiken uw gegevens:

- om het mogelijk te maken de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering te kunnen uitvoeren en beheren;
- om ons te helpen bij klantonderzoek;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan de wet te houden.

Wij wisselen uw schade- en persoonsgegevens uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Gegevens worden opgenomen in de CIS Databank. Deze databank heeft als doel om door middel van informatie-uitwisseling tussen deelnemers misbruik van financiële producten en diensten te ontdekken en voorkomen. Op deze verwerking van uw persoonsgegevens is de Algemene Verordening Gegevensbescherming van toepassing, alsmede de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (www.verzekeraars.nl), het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (www.verzekeraars.nl), het Privacyreglement van het CIS (www.stichtingcis.nl) en het [Privacyreglement](#) van FGD Assuradeuren.

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en gerichte aanbiedingen te kunnen doen. In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben. Of wij dat op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Soms schakelen wij andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren, die te maken hebben met de uitvoering van de overeenkomst die wij met u hebben. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan, zodat uw privacy gewaarborgd blijft.

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die daarvoor gelden.

U kunt uw persoonsgegevens die wij hebben geregistreerd inzien en door ons laten aanpassen. Meer informatie over uw rechten vindt u in het privacyreglement op onze website www.fgdassuradeuren.nl.

Toepasselijk recht

Op de verzekeringsovereenkomst zelf is Nederlands recht van toepassing.

Mededelingsplicht

Als aanvrager 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 belanghebbende(n) bij deze verzekering.

Vragen waarvan u het antwoord al bij FGD Assuradeuren bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag hebt ingezonden, moet u alsnog aan FGD Assuradeuren mededelen. U doet dat voordat FGD Assuradeuren een besluit heeft genomen over uw aanvraag.

Indien u niet volledig aan uw mededelingsplicht hebt voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering of het recht op verlenen van rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt.

Indien u met opzet tot misleiden van FGD Assuradeuren heeft gehandeld of FGD Assuradeuren bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft zij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Belangrijk

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart u dat u kennis hebt genomen van de bij deze verzekering behorende polisvoorwaarden en dat u met deze voorwaarden akkoord gaat.

U hebt het recht de verzekering te ontbinden door de polis binnen veertien kalenderdagen aan ons terug te sturen. U kunt deze verzekering na één jaar, dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van dertig dagen.

Plaats:

Datum:

Naam:

Handtekening:

Machtiging doorlopende SEPA incasso

Naam : FGD Diensten B.V.
Adres : Postbus 2010
Postcode / woonplaats : 8901 JA LEEUWARDEN
Land : Nederland
Incassant ID : NL61ZZZ579890440000

Kenmerk machtiging

(door ons in te vullen)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- FGD Diensten B.V. om incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag ter grootte van de door u verschuldigde premie (inclusief kosten en assurantiebelasting) van uw rekening af te schrijven en;
- uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van FGD Diensten BV.

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

Naam rekeninghouder : _____

Straat : _____ nummer: _____

Postcode / woonplaats : _____ te: _____

Land : Nederland

IBAN

Plaats en datum : _____

Handtekening : _____

Naam : _____

Functie : _____