
5 Voorgeschiedenis

Bij deze vragen dienen feiten vermeld te worden over de voorgeschiedenis van de aanvrager, de personen met wie hij/zij in gezinsverband samenwoont en/of andere belanghebbenden bij deze verzekering, die zijn voorgevallen in de laatste acht jaar.

Zijn er schaden veroorzaakt / geleden door gebeurtenissen waarvoor de gevraagde verzekeringen dekking biedt? nee ja
Zo ja, wanneer, door welke oorzaak en hoeveel bedroeg de schade? _____

Is er door een maatschappij enige vorm van verzekering geweigerd of opgezegd of zijn er beperkende voorwaarden of verhoogde premies aangekondigd dan wel verplicht gesteld? nee ja, omdat _____

Is er sprake geweest van aanraking met politie / justitie ter zake van (verdenking van) het plegen van een misdrijf? nee ja
In dat geval zal aan u nadere informatie worden gevraagd.

6 Overige mededelingen

Zijn er andere omstandigheden en/of feiten te melden die voor het beoordelen van deze verzekeringsaanvraag van belang zouden kunnen zijn? nee ja, nl. _____

Desgewenst kunt u informatie apart en vertrouwelijk aan de directie zenden.

Ondergetekende verklaart akkoord te gaan met de toepassing van algemene (polis)voorwaarden, welke na acceptatie van deze aanvraag zullen worden uitgereikt. Deze voorwaarden liggen ter inzage bij de maatschappij en worden op verzoek toegezonden.

Op de verzekering die wordt gesloten met Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Mij. N.V. is Nederlands recht van toepassing.

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door Nationale-Nederlanden gevoerde administratie. Dit is noodzakelijk in verband met het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst. Op deze administratie is een privacyreglement van toepassing dat u bij ons kunt opvragen.

Wanneer u een klacht heeft over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, kunt u deze schriftelijk indienen bij de directie van Nationale-Nederlanden. Indien u daaraan niet de voorkeur geeft of dit uiteindelijk niet tot een bevredigende oplossing leidt, kunt u de klacht indienen bij het Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag. In dit instituut zijn alle klachteninstanties op het gebied van verzekeringen verenigd. De daar werkende Ombudsmannen proberen klachten door bemiddeling op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht Verzekeringen die toetst of de verzekeraar de naam van de verzekeringsbedrijfstak heeft geschaad. Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.

Aan de hand van de gegeven antwoorden op onze vragen in de aanvraag en de eventuele gezondheidsverklaring, moeten wij een juiste inschatting van het te verzekeren risico kunnen maken. U bent hiervoor zelf verantwoordelijk, ook al beantwoordt een ander die vragen namens u. U verklaart met de ondertekening van dit formulier en/of de aanvaarding van de polis dat de vragen volledig en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord om daarmee de aangevraagde verzekering te verkrijgen. Wanneer later, na het afsluiten van de overeenkomst, blijkt dat u één of meer vragen onjuist of onvolledig heeft beantwoord, kunnen wij de overeenkomst ongeldig verklaren. Dit recht is vastgelegd in artikel 251 Wetboek van Koophandel. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij bij een schadeclaim een vergoeding aan u kunnen weigeren en de overeenkomst met terugwerkende kracht kunnen ontbinden.

Plaats

Datum

Handtekening van de aanvrager
