

In te vullen door uw verzekeringsadviseur

Bedrijfsnaam:

Relatienummer DAS:

Premie-incasso door: uw kantoor DAS

Onderwerp

- Aanvraag nieuwe verzekering
 Wijziging bestaande verzekering, polisnummer:

1 Uw gegevens

Bedrijfsnaam:

Contactpersoon: Dhr. Mevr. Voorletter(s):

Naam:

Postadres:

Postcode: Plaats:

Vestigingsadres:

Postcode: Plaats:

Telefoon:

Fax:

E-mail:

IBAN/rekeningnummer:

Voorbeeld: N L 9 9 B A N K 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

U vindt uw IBAN op uw rekeningafschrift en onder internetbankieren.

Ten name van:

KvK-nummer:

Btw-verplichting: ja nee

Rechtsvorm: eenmanszaak BV NV VOF vereniging stichting

anders, namelijk:

SBI-code voor de hoofdhoedanigheid van het bedrijf:

Omschrijving van de hoofdhoedanigheid van het bedrijf:

De SBI-code staat op uw uittreksel van de Kamer van Koophandel.

2 Uw verzekering

DAS IncassoService € 689,05 per jaar

Premie is exclusief 21 procent assurantiebelasting en eenmalig 4 euro administratiekosten.

3 Algemene vraag

Hoeveel vorderingen hebt u afgelopen jaar voor incasso uit handen gegeven?

Aantal:

4 Ingangsdatum

Als ingangsdatum houden wij aan de dag waarop wij deze aanvraag ontvangen of een datum in de toekomst als u dat wilt.

Ingangsdatum:

5 Contractduur

Standaard biedt DAS de verzekering aan met een vast contractduur van één jaar. Na het eerste jaar kunt u deze verzekering dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van een maand. U kunt ook kiezen voor een contractduur van drie jaar. Deze verzekering kunt u na drie jaar opzeggen.

Contract voor: één jaar

drie jaar: DAS heeft uw uitdrukkelijke instemming nodig om een verzekering voor drie jaar af te sluiten. Door dit verzoek tweemaal te ondertekenen met uw eigen handtekening kunnen wij dit voor u in orde maken.

6 Premiebetaling en doorlopende machtiging SEPA

Betalingstermijn: per jaar per maand (vijf procent toeslag)

Betalingswijze: automatische incasso. *Bij maandbetaling is automatische incasso verplicht.*

acceptgiro/factuur

Doorlopende machtiging SEPA als u betaalt via automatische incasso

IBAN/rekeningnummer:

Voorbeeld: N L 9 9 B A N K 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

U vindt uw IBAN op uw rekeningafschrift en onder internetbankieren.

Door ondertekening van het aanvraagformulier geeft u toestemming aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. gevestigd aan Entree 222, 1101 EE Amsterdam (Incassant ID NL23ZZ331107540000) 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 DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.

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.

Is de rekeninghouder ook de verzekeringnemer? ja nee

Als de rekeninghouder iemand anders is dan verzekeringnemer, dan moet de rekeninghouder onderstaande gegevens invullen.

Gegevens rekeninghouder

Naam:

Adres:

Postcode: Plaats:

Handtekening rekeninghouder:

7 U hebt een mededelingsplicht

U bent verplicht alle vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden. Ook als u denkt dat het antwoord al bij DAS bekend is. Besef dat het niet alleen gaat om uw eigen situatie, maar ook die van de andere (rechts)personen voor wie u een verzekering afsluit. De gegevens in deze aanvraag vormen de basis voor de verzekering die u afsluit. Met het ondertekenen van dit aanvraagformulier gaat u akkoord met de algemene en bijzondere polisvoorwaarden van de verzekering, die u bij de aanvraag hebt ontvangen. De polisvoorwaarden vindt u ook op www.das.nl of kunt u opvragen bij uw verzekeringsadviseur.

DAS behoudt zich het recht voor om af te wijken van de gebruikelijke tarieven en polisvoorwaarden. Als u bij aanvraag onjuiste of onvolledige informatie geeft, dan kan uw recht op verzekerde incassobijstand en juridische hulp vervallen. Als u DAS met opzet misleidt en de verzekering op basis van de werkelijke stand van zaken nooit zou zijn gesloten, dan heeft DAS het recht de verzekering op te zeggen. DAS voert een actief fraudebeleid om verzekeringsfraude te voorkomen. Verzekeringsfraude is strafbaar. DAS onderneemt daarom bij verzekeringsfraude altijd actie en zal proberen de gemaakte kosten bij fraude te verhalen.

8 Ondertekening

Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld.

Plaats: Datum: - -

Dhr. Mevr. Voorletter(s):

Naam:

Functie:

Handtekening:

Een verzekering sluiten met een contractduur van drie jaar

U gaat een verzekering sluiten voor de duur van drie jaar. Als u hiermee instemt, vragen wij u hieronder nogmaals uw handtekening te plaatsen.

Tweede handtekening:

Hoe gaat DAS om met uw gegevens?

DAS verwerkt de (persoons)gegevens die u bij deze aanvraag invult. Wij gebruiken uw gegevens om de verzekeringsovereenkomst aan te gaan en uit te voeren. Ook gebruiken wij ze voor ons relatiebeheer en om de verzekeringscriminaliteit en –fraude te voorkomen en te bestrijden. Ten slotte gebruiken wij uw gegevens voor marketingactiviteiten van DAS-ondernemingen. DAS kan de gegevens melden, raadplegen en controleren bij Stichting CIS. DAS doet dit met het doel risico's te beheersen, een verantwoord acceptatiebeleid te voeren en verzekeringscriminaliteit en –fraude tegen te gaan. De stichting CIS beheert een databank met diverse verzekeringsgegevens. Het privacyreglement van Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl. Daar staat ook de toelichting bij de procedures voor inzage en correctie van uw geregistreerde gegevens bij Stichting CIS. De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen is op de verwerking van persoonsgegevens van toepassing. De gedragscode staat op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl. Kijk voor het volledige privacystatement van DAS op www.das.nl.

Als u deze overeenkomst aangaat, dan geeft u toestemming voor het verwerken, melden en raadplegen van uw (persoons)gegevens voor de activiteiten die wij hierboven hebben geformuleerd. Wilt u geen commerciële informatie over de producten en diensten van DAS ontvangen? Meld dat op www.das.nl/afmelden.

Stuurt u het volledig ingevulde en ondertekende formulier eventueel met bijlagen naar:

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.



Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

T 088 3279800
F 020 6960423
www.das.nl

KvK 33110754