

In te vullen door uw verzekeringsadviseur.

Bedrijfsnaam:

Relatienummer DAS:

Premie-incasso door: uw kantoor DAS

Betreft

aanvraag nieuwe verzekering aanvraag offerte

wijziging bestaande verzekering, polisnummer:

collectieve of mantelovereenkomst, naam collectiviteit of mantel:

1 Uw gegevens

Bedrijfsnaam:

Contactpersoon: Dhr. Mevr. Voorletter(s):

Naam:

Postadres:

Postcode: Plaats:

Telefoon:

Fax:

E-mail:

Bankrekeningnummer:

Ten name van:

KvK-nummer:

Btw-verplichting: ja nee

2 Bedrijfsactiviteiten

Hoedanigheid en/of branche: ZZP'er Detailhandel

Overig MKB, namelijk

Omschrijving van de hoofd- en eventuele nevenactiviteiten van het bedrijf:

Zijn er gelieerde ondernemingen die u wilt meeverzekeren? ja nee

Zo ja, naam en omschrijving van de hoofd- en eventuele nevenactiviteiten van deze onderneming(en) vermelden:

3 Bedrijfsgegevens

Adres hoofdvestiging:

Postcode: Plaats:

Adres nevenvestiging:

Postcode: Plaats:

Oprichtingsdatum bedrijf:

Rechtsvorm: Eenmanszaak BV NV VOF

Anders, namelijk:

Aansprakelijkheidsverzekering: bedrijfsaansprakelijkheid beroepsaansprakelijkheid geen

Beschikt u over de vereiste vergunningen? ja nee nvt

Beschikt u over de noodzakelijke diploma's? ja nee nvt

Aantal eigenaren/vennoten:

Aantal werknemers:

Aantal oproepkrachten:

Jaarloonsom over het laatst afgeronde boekjaar volgens de Werkloosheidswet: €

Omzet over het laatst afgeronde boekjaar exclusief btw: €

Bent u franchisegever? nee ja

Bent u franchisenemer? nee ja, naam franchisegever

Bent u lid van een brancheorganisatie? nee ja, naam brancheorganisatie

Verhuurt u onroerend goed? nee ja, [verhuurde wooneenheden en/of bedrijfsruimte](#) kunt u aanvullend verzekeren. Het aanvraagformulier downloadt u van www.das.nl.

4 Particuliere rechtsbijstand

Voor mede-eigenaren, vennoten en directieleden kan de verzekering worden uitgebreid met DAS rechtsbijstand voor particulieren. Hieronder vermeldt u voor wie u een particuliere verzekering wilt afsluiten, eventueel aangevuld met het Pluspakket voor particulieren.

Dhr. Mevr. Voorletter(s):

Naam:

Privéadres:

Postcode: Woonplaats:

Geboortedatum: Aanvullen met Pluspakket: ja nee

Dhr. Mevr. Voorletter(s):

Naam:

Privéadres:

Postcode: Woonplaats:

Geboortedatum: Aanvullen met Pluspakket: ja nee

5 Bedrijfsmotorrijtuigen

Uw bedrijfsmotorrijtuigen, in eigendom of door u geleast, kunt u meeverzekeren. Vermeldt u hieronder de bedrijfsmotorrijtuig(en) die u wilt meeverzekeren.

Type	Aantal	Kenteken
<input type="checkbox"/> Bestelauto		
<input type="checkbox"/> Personenauto		
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Heeft u een transportbedrijf? Stuur dan een overzicht mee van al uw motorrijtuigen met kentekens.

6 Algemene vragen

Het bedrijf en/of een van de particuliere medeverzekerden (ook gezinsleden):

- a. hebben of verwachten een geschil, of hebben dat in de afgelopen vijf jaar gehad, met:
- werknemers c.q. werkgevers? ja nee
 - de overheid? ja nee
 - leveranciers? ja nee
 - opdrachtgevers? ja nee
 - afnemers? ja nee
 - burens? ja nee
- b. verwachten een wijziging in het voor hun omgeving geldende bestemmingsplan? ja nee
- c. zijn in de afgelopen vijf jaar strafrechtelijk veroordeeld? ja nee
- d. maken regelmatig gebruik van de diensten van een advocaat? ja nee

Zo ja, naam advocatenkantoor:

adres en plaats:

- e. hebben in de afgelopen vijf jaar ondervonden dat een verzekering(aanvraag) door een verzekeraar is geweigerd, opgezegd of geaccepteerd onder bijzondere voorwaarden? ja nee

Heeft u een of meer vragen met 'ja' beantwoord, dan kunt u dat hieronder toelichten.

Een uitgebreide toelichting versnelt de beoordeling van uw aanvraag. Gebruik zo nodig een apart vel.

- f. Hoeveel vorderingen heeft u afgelopen jaar voor incasso uit handen gegeven?

≤ 5 6 - 15 16 - 29 ≥ 30

7 Ingangsdatum

U sluit een contract voor één jaar. U mag uw verzekering laten ingaan op elke gewenste datum vanaf de datum van aanvraag. De eerste dag van de maand geldt als premievervaldatum.

Wilt u een bestaande rechtsbijstandverzekering voortzetten bij DAS, geef dat dan hieronder aan.

Gewenste ingangsdatum:

De verzekering is een voortzetting van de rechtsbijstandpolis bij:

met polisnummer:

In de afgelopen vijf jaar heb ik beroep gedaan op deze polis vanwege:

8 Wijze van betaling

Betalingstermijn: per jaar per maand (5% toeslag)

Via: automatische incasso* (verplicht bij maandbetaling)

acceptgiro

*Hierbij machtig ik mijn verzekeringsadviseur / DAS tot wederopzegging het verschuldigde bedrag af te schrijven van mijn bankrekening.

9 Ondertekening

U bent verplicht alle vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden. Ook de vragen waarvan u veronderstelt dat het antwoord al bij ons bekend is. Houdt u er rekening mee, dat het niet alleen gaat om uw eigen situatie maar ook die van de overige te verzekeren (rechts)personen. De in deze aanvraag verstrekte gegevens vormen de basis voor de verzekering die u afsluit. DAS behoudt zich het recht voor af te wijken van de gebruikelijke tarieven en voorwaarden. Als u bij aanvraag onjuiste of onvolledige informatie verstrekt, kan het recht op verzekerde juridische hulp komen te vervallen. Als u DAS met opzet misleidt en de verzekering op basis van de werkelijke stand van zaken nooit zou zijn gesloten, hebben wij het recht de verzekering op te zeggen. Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart u kennis te hebben genomen van en akkoord te gaan met de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden die bij de verzekering horen. Deze bekijkt u op www.das.nl of kunt u opvragen bij uw verzekeringsadviseur.

Plaats:

Datum:

Dhr. Mevr. Voorletter(s):

Naam:

Functie:

Handtekening:

Hoe gaat DAS om met uw gegevens?

De (persoons)gegevens die u bij deze aanvraag verstrekt, worden door ons verwerkt voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, voor ons relatiebeheer, voor het voorkomen en bestrijden van verzekeringscriminaliteit en -fraude en voor marketingactiviteiten van DAS-ondernemingen. Voor het beheersen van risico's, het voeren van een verantwoord acceptatiebeleid en om verzekeringscriminaliteit en -fraude tegen te gaan, kunnen wij de gegevens melden, raadplegen en controleren bij Stichting CIS in Zeist. Deze stichting beheert voor haar deelnemers een databank met diverse verzekeringsgegevens. Voor het privacyreglement van Stichting CIS kunt u terecht op www.stichtingcis.nl. Hier worden ook de procedures voor inzage en correctie van uw, bij Stichting CIS, geregistreerde gegevens toegelicht. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. De gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars; www.verzekeraars.nl.

Door het aangaan van deze overeenkomst geeft u toestemming voor het verwerken, melden en raadplegen van uw (persoons)gegevens voor de hierboven genoemde activiteiten.

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

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.



Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

T 020 6517517
F 020 6960423
www.das.nl

KvK 33110754