

Aanvraag Zadel-/Wagen-/Rijtuigverzekering

HAVFZRW-011120

Retouradres: Postbus 2300, 5202 CH 's-Hertogenbosch, info@HippoHorseInsurance.nl

Mededelingsplicht

Op de gesloten verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. U bent wettelijk verplicht om de door ons vóór het afsluiten van de overeenkomst gestelde vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden. Als achteraf blijkt dat u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op een uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Heeft u gehandeld met de opzet ons te misleiden of zouden wij de verzekering bij ware stand van zaken niet hebben gesloten, dan kunnen wij de verzekering opzeggen.

1. Verzekeringnemer

Ingangs-/wijzigingsdatum

Naam M/V..... Klantnummer Polisnummer

Straat Geboortedatum

Postcode / woonplaats E-mail

Telefoon privé Beroep / bedrijf

Telefoon mobiel U verzekert als Particulier Bedrijfsmatig verplicht K.v.K. nr.

2. Gegevens te verzekeren objecten (na ontvangst nota of taxatierapport kan de dekking ingaan)

Voor de inhoud van de algemene en bijzondere voorwaarden verwijzen wij u naar onze website: HippoHorseInsurance.nl

In geval van een zadel:

- a. Hebt u het zadel gemerkt / gechipt? Nee Ja, op welke wijze
- b. Is het zadel uw eigendom? Ja Nee, eigendom van.....
- c. Waar is het zadel doorgaans aanwezig?
- d. Wordt het zadel verhuurd of aan derden in bruikleen gegeven? Ja Nee

Specificatie zadel:

Merk Fabrieksnummer

Model Maat

Kleur Ouderdom

Datum aankoop Verzekerde waarde €

In geval van een wagen / rijtuig:

- a. Is de wagen / het rijtuig uw eigendom? Ja Nee, eigendom van
- b. Waar is de wagen / het rijtuig doorgaans gestald?
- c. Wordt deze verhuurd of aan derden in bruikleen gegeven? Ja Nee

Specificatie wagen / rijtuig:

Merk Fabrieksnummer

Model Maat

Kleur Ouderdom

Datum aankoop Verzekerde waarde €

Wij verzoeken u om digitale kleuren foto's van alle zijden + details van de wagen / het rijtuig per mail aan ons te doen toekomen onder vermelding van relatienummer of postcode/huisnummer.

3. Wegens verkoop af te schrijven

Naam zadel/wagen/rijtuig..... Polisnummer Datum

Wenst de nieuwe eigenaar de verzekering over te nemen? Ja Nee

Wie is de nieuwe eigenaar? Adres

Telefoonnummer Postcode / woonplaats

4. Gewenste premiebetalings

De premiebetalings vindt plaats aan: Hippo De adviseur middels: Nota Automatische incasso ⁱ

Per: Jaar Halfjaar ⁱ Kwartaal ⁱ Maand ⁱ

ⁱ Bij betaling per halfjaar, kwartaal of maand wordt over de jaarpremie respectievelijk 6% toeslag in rekening gebracht. Premie < € 300,- is alleen jaar, half jaar of kwartaal mogelijk.

ⁱ Indien u kiest voor een betaling per maand aan Hippo Horse Insurance is automatische incasso verplicht.

ⁱ Indien u kiest om de premie te betalen per automatische incasso hebben wij een SEPA machtigingsformulier van u nodig.

5. Doorlopende SEPA machtiging

IBAN nummer..... BIC nummer.....

Naam : Hippo Horse Insurance

Adres : Postbus 2300 Postcode : 5202 CH

Woonplaats : 's-Hertogenbosch Land : Nederland

Incassant-ID : NL73ZZZ160660080000

Kenmerk machtiging : Wordt na ontvangst door Hippo Horse Insurance afgegeven.

Reden machtiging : betalingen voor verzekeringen / diensten.

Door ondertekening van bovenstaande geeft u toestemming aan:

- Hippo Horse Insurance om doorlopend incasso-opdracht te sturen naar uw bank om bedragen van uw rekening af te schrijven en
- uw bank om doorlopend bedragen van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Hippo Horse Insurance.

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.

Plaats Datum Handtekening

6. Overige omstandigheden

a. Heeft u eerder een claim ingediend bij een verzekeringsmaatschappij? Zo ja, wanneer was het, wat was de oorzaak en hoe groot was de schade? (Ook antwoorden als de schade niet verzekerd was a.u.b.)

Nee Ja

b. Is in de laatste 8 jaar een verzekering aan u geweigerd, opgezegd, niet verlengd of slechts onder bijzondere voorwaarden voortgezet? Zo ja: wanneer, door welke maatschappij(en), welke verzekering(en) en om welke reden?

Nee Ja

c. Bent u in de laatste 8 jaar als verdachte of veroordeelde in aanraking geweest met politie of justitie?

Nee Ja

d. Bent u, in de afgelopen 5 jaar failliet verklaard, in een schuldsanering betrokken of is de rechter akkoord gegaan met een surseance (uitstel) van betaling?

Nee Ja

e. Bent u, in de afgelopen 8 jaar, betrokken (geweest) bij verzekeringsfraude of opzettelijke misleiding van een financiële instelling? Zo ja, s.v.p. toelichten welke maatschappij en polisnummer:

Nee Ja

f. Heeft de deurwaarder op dit moment beslag gelegd op inkomsten of bezittingen van u?

Nee Ja

g. Heeft u verder nog iets mede te delen over het te verzekeren risico of over u persoonlijk dat voor het beoordelen van deze aanvraag van belang kan zijn? Zo ja, s.v.p. toelichten. (indien gewenst kunt u deze toelichting in een gesloten envelop, geadresseerd aan de directie van Hippo bijvoegen.)

Nee Ja

7. Tot slot

Hoe bent u bij Hippo Horse Insurance terecht gekomen?.....

Privacystatement

Meer informatie over ons Privacy statement kunt u nalezen op HippoHorseInsurance.nl

Belangrijk: voorbehoud!

De dekking is onder voorbehoud van de resultaten van de controle van de gegevens bij de Stichting CIS te Den Haag en de Compliancy Check van ABZ. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid en naleving van de sanctiewetgeving worden uw gegevens geraadpleegd. Daarnaast is de dekking onder het voorbehoud dat er geen achterstand in premiebetaling bestaat.

Ondertekening

U verklaart, als ondergetekende, dat de gegeven antwoorden volledig en juist zijn.

U verklaart dat u (een) verzekering(en) wilt sluiten tegen de door u gekozen dekking die staat omschreven in de algemene en bijzondere voorwaarden.

U verklaart dat u de (overeenkomstig deze aanvraag op te maken) polis in ontvangst zult nemen en de daarvoor verschuldigde premie en kosten betaalt.

U verklaart dat aan u de algemene en bijzondere voorwaarden van de door u gewenste verzekering(en) ter beschikking zijn gesteld, dat u akkoord gaat met de toepasselijkheid daarvan en dat u van de inhoud hiervan kennis heeft genomen.

Verzekeringsadviseur:

Hippo Horse Insurance
Agentnummer:

Handtekening verzekeringnemer

Datum Plaats