Aanvraagformulier

ProRechtCombinatie® Juridisch Vangnet voor Werknemers

Algemeen

Betreft
- ◯ Aanvraag nieuwe verzekering
- ◯ Aanvraag offerte
- ◯ Wijziging bestaande verzekering (vul het polisnummer in)

Polisnummer

De aanvrager verzoekt om een offerte en/of afgifte van de verzekeringsdekking voor de verzekering:

Verzekeringsdekking:
- ◯ ProRechtCombinatie® Juridisch Vangnet voor Werknemers (ZA17A)

Op basis van de in dit aanvraagformulier verstrekte gegevens zal worden beoordeeld of en zo ja onder welke voorwaarden en tegen welke premie de aangevraagde verzekering kan worden afgesloten/aangeboden.

Aanvrager

Bedrijfsnaam

Bedrijfsadres

Postcode | Plaats

Postadres

Postcode | Plaats

Telefoonnummer

E-mailadres

Website

IBAN

Oprichtingsdatum onderneming

KvK-nummer

Rechtsvorm
- ◯ Eenmanszaak
- ◯ v.o.f.
- ◯ B.V.
- ◯ Vereniging
- ◯ Coöperatie
- ◯ Maatschap
- ◯ C.V.
- ◯ N.V.
- ◯ Stichting
- ◯ Buitenlands

Rechtsvorm (buitenlands)

Verplicht als rechtsvorm is 'buitenlands'

Bedrijfsactiviteiten

In welke bedrijfstak/branche bent u werkzaam?

- ◯ Detailhandel
- ◯ Industrie
- ◯ Horeca
- ◯ Bouwnijverheid
- ◯ (Groot)handel
- ◯ Transport
- ◯ Garage
- ◯ Dienstverlening
- ◯ Anders

Wat is uw hoofdactiviteit (AFD/SBI-code)?

Omschrijving van de aard van de werkzaamheden

Heeft u nog aanvullende of branchevreemde activiteiten? Indien van toepassing, vul hieronder in.

◯ Nee ◯ Ja

AFD/SBI-code % van de omzet

AFD/SBI-code % van de omzet

Omschrijving van de aard van de aanvullende of branchevreemde werkzaamheden

Gelieerde ondernemingen

Zijn er gelieerde ondernemingen?

◯ Nee ◯ Ja

Gelieerde onderneming 1

Naam + rechtsvorm KvK-nr

Activiteiten

Gelieerde onderneming 2

Naam + rechtsvorm KvK-nr

Activiteiten

Gelieerde onderneming 3

Naam + rechtsvorm KvK-nr

Activiteiten

Aantal medewerkers

Aantal medewerkers (zowel fulltime- als parttime-medewerkers)

(Inclusief het aantal medewerkers van de meeverzekerde gelieerde ondernemingen. We bedoelen hiermee niet uitzendkrachten, gedetacheerden, vakantiekrachten, ingehuurde ZZP'ers, onbetaalde vrijwilligers en stagiaires.)

Overige gegevens

Als u bij ons een verzekering afsluit, bent u verplicht de gestelde vragen op dit formulier zo volledig mogelijk en naar waarheid te beantwoorden. Verandert er iets in uw situatie, waardoor een antwoord op een vraag verandert en u heeft van ons nog geen bericht van acceptatie ontvangen, dan bent u verplicht de verandering door te geven. Doet u dit niet of niet volledig, dan kan dit ertoe leiden dat uw aanspraak op rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt. Wanneer u met opzet tot misleiden heeft gehandeld of bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering niet zou zijn gesloten, heeft ARAG tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Let op: met conflict bedoelen wij een belangentegenstelling tussen partijen. Het gaat hierbij dus niet alleen om juridische conflicten.

A. Werd de onderneming in de afgelopen 5 jaar een verzekering geweigerd,opgezegd of op bijzondere voorwaarden geaccepteerd? ◯ Nee ◯ Ja

B. Is de onderneming in de afgelopen 8 jaar als verdachte in aanraking geweest met politie of justitie? ◯ Nee ◯ Ja

C. Verwacht u binnen 12 maanden saneringen, fusies, reorganisaties, bedrijfsaankopen of overheidsmaatregelen waardoor er ingrijpende veranderingen in uw onderneming of praktijk gaan plaatsvinden? ◯ Nee ◯ Ja

D. Zijn u andere feiten en/of omstandigheden bekend die bij het beoordelen van het risico door ARAG van belang zouden kunnen zijn? ◯ Nee ◯ Ja

Ingangsdatum

Gewenste ingangsdatum

De dekking kan echter niet eerder ingaan dan de dag waarop ARAG dit formulier ontvangt

Gewenste premievervaldatum

Betaling per ◯ jaar ◯ half jaar ◯ kwartaal ◯ maand

Betaalwijze per ◯ factuur
◯ automatische incasso (verplicht bij maand- en kwartaalbetaling)

Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht. Als aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer 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 belanghebbenden bij deze verzekering. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraar bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag heeft ingezonden, maar voordat de verzekeraar u heeft bericht over zijn definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan de verzekeraar mededelen, indien deze vallen onder de vraagstelling in het aanvraagformulier. Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u met opzet tot misleiden van de verzekeraar heeft gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft hij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Belangrijk: lees voor de ondertekening van dit aanvraagformulier de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht. Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer dat hij een verzekering wil sluiten tegen de in voorwaarden van de verzekering omschreven dekking, en dat hij akkoord gaat met de toepasselijkheid van de daarbij behorende, en daarmee een geheel vormende, voorwaarden van de verzekering. De betreffende polisvoorwaarden liggen bij ARAG ter inzage en worden op verzoek voor het afsluiten van de verzekering kosteloos toegezonden. Ook kunt u de polisvoorwaarden lezen op ARAG.nl. Verder heeft u de mogelijkheid om binnen 14 dagen na ontvangst van de polis, van de verzekering af te zien.

Doorlopende SEPA machtiging. Door ondertekening van dit formulier geeft u ARAG, of de tussenpersoon namens ARAG toestemming om doorlopend 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 ARAG of de tussenpersoon. Minstens vijf dagen voor de incassodatum wordt u geïnformeerd over de te incasseren bedragen. Als u het niet eens bent met deze afschrijving dan kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden. ARAG ID: NL87ZZZ557941730000, IBAN:NL38RABO0385284438, BIC: RABONL2U.

Ondertekening

Naam aanvrager

Geslacht ○ M ○ V ○ X

Functie

Datum

Handtekening

Persoonsregistratie. De persoonsgegevens en eventuele andere gegevens die u bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of een financiële overeenkomst verstrekt, worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties met inbegrip van het melden van claims, het voorkomen en bestrijden van verzekeringscriminaliteit/fraude en marketingactiviteiten. Daarnaast worden de gegevens verwerkt om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de verzekeraar bovengenoemde gegevens en claimgegevens raadplegen en melden bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en verzekeringscriminaliteit/fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl. Op deze website zijn ook de procedures betreffende inzage en correctie van uw gegevens nader toegelicht. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, T 070–333 87 77. Door het aangaan van deze overeenkomst geeft u toestemming voor het verwerken, melden en raadplegen van uw persoonsgegevens ten behoeve van de hierboven genoemde activiteiten.

Statutaire vestiging. De verzekeraar van deze rechtsbijstandverzekering is ARAG SE. Zij is statutair gevestigd te Düsseldorf (Duitsland). Onze hoofdvestiging in Nederland is in Leusden. Het adres is Kastanjelaan 2, 3833 AN Leusden.

Registratie AFM. ARAG heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) voor het aanbieden van rechtsbijstandverzekeringen en staat ingeschreven in het register van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12041118.

Klachten en (andere) conflicten met ARAG. Voor alle klachten over ARAG kunt u, zowel schriftelijk als telefonisch, terecht bij: ARAG-klachtenbureau, Postbus 230, 3830 AE Leusden, T 033–434 24 20, F 033–434 24 75, E klachtenbureau@ARAG.nl. Het ARAG-klachtenbureau heeft tot taak uw klacht te onderzoeken en af te handelen. U ontvangt in ieder geval binnen enkele werkdagen een bevestiging dat de klacht in behandeling is genomen. Vervolgens krijgt u zo spoedig mogelijk een inhoudelijke reactie.

Door bemiddeling van

Agentschapsnummer

Contactpersoon