

Aanvraag/Wijziging

Categorie Verkeerverzekeringen



MOTORRIJTUIGVERZEKERING

Onderdeel van ledenpolis: ja nee

Naam:

Relatienummer:

Ingangs-/ mutatedatum: Afwijkende afmelddatum:

 Betreft: nieuwe verzekering
 wijziging verzekering - polisnummer:

DEKKING

Gewenste dekking: W.A. W.A./beperkt Casco W.A./Volledig CascoGewenste branche: 110 111 (in te vullen door uw onderlinge adviseur)

AANVULLENDE DEKKING

Gewenste aanvullende dekking: 3 jaar nieuwwaarderegeling (alleen branche 111) Afkoop eigen risico NoClaim bescherming (personenauto/motor) Verhaalrechtsbijstand

AANVULLENDE DEKKING VOOR INZITTENDEN/OPZITTENDEN

Gewenste aanvullende dekking: Schadeverzekering inzittenden (alleen personen-/bestelauto's en motoren) Ongevallen in-/opzittenden € 7.500/15.000 Aantal zitplaatsen: € 7.500/25.000

GEGEVENS MOTORRIJTUIG

Kenteken: Meldcode/chassisnummer: Kilometerstand:

 Type: Personenauto
 Oldtimer
 Bestelauto
 Ander soort:
 Motor/scooter - Aantal cc:

Waarde meeruitvoering boven de oorspronkelijke consumentenprijs incl. BTW: €

Recht op aftrek BTW? nee jaIs de auto voorzien van een goedgekeurde beveiligingsinstallatie? nee ja, klasse: 1 2 3 4 5

Indien geen personenauto:

Merk en type:

Bouwjaar: Gewicht: Laadvermogen:

Oorspronkelijke consumentenprijs incl. BTW (inclusief af-fabriek meeruitvoering): €

Is motorrijtuig vrijgesteld van BPM? nee jaBrandstof: benzine diesel LPG hybride anders:

GEBRUIK MOTORRIJTUIG

Jaarkilometrage tot 12.000 km tot 20.000 km onbeperkt, ca _____

Wordt met het motorrijtuig meer dan 60 dagen per jaar in het buitenland gereden? nee ja

Waarvoor gebruikt u het motorrijtuig? particulier particulier en beperkt zakelijk

zakelijk leasing

verhuur vervoer van goederen van/voor eigen bedrijf

anders _____ expeditie, soort goederen _____

REGELMATIGE BESTUURDER

Wie is de regelmatige bestuurder? verzekeringnemer

partner (onderstaande gegevens invullen indien deze nog niet bekend zijn bij SOM)

anders, namelijk: _____

Naam en voorletters: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____ Huisnummer: _____

Geboortedatum: _____ Beroep: _____ man vrouw

Aantal schaden: _____ Schuld: _____ X Geen Schuld: _____ X

Toelichting: _____

AANVULLENDE RISICOGEGEVENS

Bij welke maatschappij bent u, of was u het laatst verzekerd?

Bij: _____ Polisnummer: _____ Afloopdatum: _____

Hoeveel jaren rijdt u schadevrij? _____ *De maatschappij vraagt de royementsgegevens op in het systeem Roy-data*

Is u, uw partner of de regelmatige bestuurder in de laatste acht jaar de rijbevoegdheid, al dan niet voorwaardelijk ontzegd?

nee ja, namelijk: _____

KENTEKENBEWIJS

Het kentekenbewijs staat op naam van: verzekeringnemer

regelmatige bestuurder

anders, namelijk: _____

Naam en voorletters: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____

Huisnummer: _____ Geboortedatum: _____

BETALINGSWIJZE *(indien u deze verzekering anders wenst te betalen dan u heeft aangegeven op het Klanten Informatie Formulier)*

IBAN-nummer: _____

Premiebetaling per: jaar halfjaar kwartaal maand

Betaalwijze: nota *(voor internetbankieren)* door middel van machtiging*

* Voor afschrijving van automatische incasso is uw toestemming d.m.v. handtekening noodzakelijk: _____