

DSM ASSURANTIËN

PARTICULIERE VERZEKERINGEN

Het Overloon 1, 6411 TE HEERLEN – Postbus 6500, 6401 JH HEERLEN, Nederland

Tel. 045-5782981 – E-mail: dsm.verzekeringen@dsm.com

AANVRAAG PERSOONLIJKE ONGEVALLEN VERZEKERING

- nieuwe aanvraag ingangsdatum
- wijziging polisnr. /relatiernr. wijzigingsdatum

1 Aanvrager (DSM/DSM-gerelateerde bedrijven) man vrouw

naam voorletters.....

adres geboortedatum.....

postcode woonplaats

werkgever IBAN-nr.

telefoon privé BIC-nr.

telefoon werk emailadres

2 Premiebetaling

Hoe geschiedt de premiebetaling?

- per maand (alleen mogelijk via automatische incasso) half jaar per jaar

*) Hierbij machtig ik DSM Assurantiën de verschuldigde premie automatisch af te schrijven van bovenstaand rekening nr.

- Wenst u automatische afschrijving? ja nee

Handtekening: **d.d**

3 Verzekerde (degene op wiens leven een verzekering wordt afgesloten)

Naam..... man vrouw

Voornamen (eerste voluit):

Geboortedatum.....

Werkzaamheden

(NB: Bij meerdere verzekerden dient u voor iedere verzekerde een aanvraagformulier in te vullen)

4 Verzekerde Bedragen

A bij overlijden € (max € 227.000)

B bij blijvende invaliditeit € (max € 227.000)

Bij kinderen (t/m 14 jaar) van DSM/DSM-gerelateerde bedrijven zijn de max. te verzekeren bedragen bij A € 4.550,- en bij B € 227.000,-

5 Begunstigden (niet meer dan één hokje aankruisen)

De uitkering bij overlijden gaat naar:

- de wettige erfgenamen van verzekerde

- een andere begunstigde, namelijk

- de heer mevrouw

Naam en voorletters

Geboortedatum

De uitkering in geval van blijvende invaliditeit geschiedt ten alle tijden aan verzekerde zelf.

6 Aanvullende vragen

Onderstaande vragen gelden voor u of één van de personen die u wilt meeverzekeren, zoals (mede)eigenaar, gezinsleden, huisgenoten of uw partner.

- Heeft u in de afgelopen 8 jaar een overtreding begaan waardoor u in aanraking bent geweest met politie en/of veroordeeld bent door justitie? ja nee
- Heeft u in de afgelopen 5 jaar een weigering of opzegging ontvangen van een verzekeraar? ja nee
- Heeft u in de afgelopen 5 jaar schade geleden of een schuld schade veroorzaakt door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering(en) wordt gedekt? ja nee

Zo ja, s.v.p. toelichten

.....

7 Overige mededelingen

Heeft U nog iets mede te delen dat voor het beoordelen van deze verzekeringsaanvraag van belang zou kunnen zijn ? ja nee

Zo ja, s.v.p. bijzonderheden vermelden

.....

8 Collectief contract

Deze particuliere ongevallenverzekering maakt deel uit van een collectief contract. Dit betekent dat alléén medewerkers van DSM/DSM-gerelateerde bedrijven hun partner en kinderen op dit contract verzekerd kunnen worden. Personen die de dienst hebben verlaten i.v.m. VVU, WIA, AOW kunnen op het contract verzekerd blijven.

De verzekering loopt per eerstkomende vervaldatum af

- bij het bereiken van de leeftijd van 75 jaar,
- voor kinderen zodra zij de leeftijd van 27 jaar bereiken of eerder indien het kind niet meer ten laste van de ouders komt

Gezien het bovenstaande dient u ons dan ook door te geven wanneer uw kind jonger is dan 27 jaar én zelfstandig woont.

ingevuld te

datum

handtekening aanvrager

TOELICHTING

Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering en/of dekking; bij wijziging daarvan en bij schade worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door DSM Assurantiën verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan de wettelijke verplichtingen. In verband met het uitvoeren van een verantwoord acceptatie- en schaderegelingsbeleid zullen wij of de verzekeraar persoonsgegevens bij de Stichting CIS te Den Haag raadplegen en daar in geval van een gemelde schade laten opnemen. Hiervoor geldt het privacy-regelement van de Stichting CIS. Zie ook: www.stichtingcis.nl.

DSM Insurances BV, hierna: "DSM Assurantiën" verwerkt uw persoonsgegevens voor het realiseren van verzekeringsovereenkomsten, ter voorkoming van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van uw gegevens is het privacy statement van DSM Assurantiën van toepassing. U vindt dit privacy statement op www.dsm.nl/verzekeringen. Omdat DSM Assurantiën de gevolmachtigde is van W.A. Hienfeld B.V., verwerkt W.A. Hienfeld B.V. uw persoonsgegevens voor het op dit formulier genoemde verzekeringsproduct. Op deze verwerking is het privacy statement van W.A. Hienfeld B.V. van toepassing. Dit vindt u op www.hienfeld.nl/privacy-statement Beide partijen zijn zelfstandig verwerkersverantwoordelijke zoals bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
