

Aanvraag Operatie / Castratie verzekering

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

Naam M / V

Adres Geboortedatum

Postcode/Woonplaats Email

Telefoon Beroep / bedrijf

Telefoon mobiel U verzekert als Particulier Bedrijf

IBAN nummer Indien bedrijfsmatig; Naam bedrijf

BIC nummer Indien buitenlands rekeningnummer K.v.K.nummer

Geeft u hierbij toestemming voor eventuele correspondentie per e-mail? Bedrijfsvorm

Ja Nee Uw functie

Gemachtigd namens het bedrijf Ja Nee

Is er recht op aftrek B.T.W.? Ja Nee

2. Algemeen

Aanvraag nieuwe verzekering Ingangsdatum Klantnummer indien bekend

Klant is op de hoogte van de omvang van de dekking? Ja Nee

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

3. Gegevens paard/pony

Naam Ras Kleur

Geboortedatum Geslacht Hengst Ruin Merrie Stokmaat

Stamboeknummer Afstamming

Chipnummer Gebruiksdoel Rijpaard* Dekhengst Fokkerij Draf-/Rensport

Verzekerd bedrag € Anders te weten

*Rijpaard = Recreatie / Sport / Dressuur / Springen / Mennen / Western

4. Eenmalige SEPA machtiging

Naam : Xcellent Horse Insurance B.V.

Adres : Postbus 2300 Postcode : 5202 CH

Woonplaats : 's Hertogenbosch Land : Nederland

Incassant-ID : NL73ZZZ160660080000

Kenmerk machtiging : Wordt na ontvangst door Xcellent Horse Insurance B.V. afgegeven.

Reden machtiging : betalingen voor verzekeringen / diensten.

Door ondertekening van bovenstaande geeft u toestemming aan:

- Xcellent Horse Insurance B.V. om een eenmalige incasso-opdracht te sturen naar uw bank om het bedrag van uw rekening af te schrijven en
- uw bank om eenmalig een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Xcellent Horse Insurance B.V..

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

5. 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 beantwoorden 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 Xcellent Horse Insurance B.V. bijvoegen.) Nee Ja

Let op! Het verzwijgen of achterhouden van informatie kan leiden tot het niet uitkeren van de schade (zie ook Mededelingsplicht).

6. Tot slot

Wij stellen het op prijs al u hier wilt aangeven hoe u bij ons terecht bent gekomen.....

Privacy

Bij de aanvraag of wijziging van deze verzekering vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). Ook kunnen wij openbare bronnen raadplegen waarbij wij persoonsgegevens krijgen en verwerken. Met als doel:

- het beoordelen en accepteren van u en/of verzekerde. Hiervoor maken wij/assuradeuren gebruik van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant') op basis van de FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland)-databank;
- het uitvoeren van overeenkomsten;
- het uitvoeren van gerichte marketingactiviteiten en gerichte aanbiedingen;
- het voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- het uitvoeren van statistische en wetenschappelijke analyses;
- het uitvoeren van fraudecontroles en naleving van (sanctie) wet- en regelgeving door middel van de FISH-databank en de Compliancy Check. g. om u op de hoogte te houden van onze producten en diensten.

Als u geen persoonlijke aanbiedingen wilt ontvangen, kunt u ons dit laten weten. U kunt uw persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, bekijken en door ons laten aanpassen. Meer informatie over de wijze waarop wij persoonsgegevens verwerken vindt u op www.uwpaardverzekeren.nl en op www.XcellentHorse.com bij 'Privacy statement'.

Als u een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan, en of de schade wel of niet gedekt is. Beëindigen wij uw verzekering als u hebt gefraudeerd of als u uw contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld uw premie niet betaald hebt? Dan kunnen wij dit samen met uw persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij u hierover. Op deze manier willen we risico's beheersbaar houden en fraude tegengaan. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl.

Wij verwerken uw persoonsgegevens conform de Wet bescherming persoonsgegevens en houden ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens

Financiële Instellingen. Deze gedragscode kan worden opgevraagd via www.verzekeraars.nl.

Geschillen

Klachtenregeling: Klachten die verband houden met (de uitvoering van) deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen in eerste instantie worden voorgelegd aan: De directie van W.A. Hienfeld B.V., Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam; Assuradeuren geven er de voorkeur aan dat een klacht per brief of per e-mail (info@hienfeld.nl) wordt ingediend.

Als de klacht niet naar de wens van de indiener is opgelost dan kan de indiener (mits hij als consument kan worden aangemerkt), binnen drie maanden na definitieve afhandeling van de klacht door W.A. Hienfeld B.V., een klacht indienen bij: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

Geschillen in verband met deze verzekeringsovereenkomst kunnen ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij partijen het eens worden over een andere manier van conflictoplossing, bijvoorbeeld mediation of arbitrage.

Belangrijk: voorbehoud!

De (voorlopige) 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 (voorlopige) 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.

Handtekening verzekeringnemer

Datum Plaats

Na invulling en ondertekening van dit aanvraagformulier, graag opsturen of (inscannen en) e-mailen naar het adres rechtsboven op de pagina.

De bijgevoegde pagina graag door de dierenarts laten invullen en meezenden met dit formulier.

Onderstaande in te vullen door de dierenarts

Anesthesiologische anamnese

Eerdere sedatie Ja Nee onbekend Verloop:.....

Eerdere anesthesie Ja Nee onbekend Verloop:.....

Ziektegeschiedenis laatste 6 maanden

Actuele medicatie

Overgevoeligheid farmaca

Chronische ziekte

Pre-anesthetisch onderzoek

Voedingstoestand goed afwijkend, opmerkingen

Bouw en stand normaal afwijkend, opmerkingen

Huid en haar goed afwijkend, opmerkingen

Slijmvliezen goed afwijkend, opmerkingen

Lymfeklieren goed afwijkend, opmerkingen

Ogen goed afwijkend, opmerkingen

Locomotie regelmatig kreupel, aard en locatie ataxie

Bijzonderheden goed afwijkend, opmerkingen

Polsfrequentie hoedanigheid

Hartauscultatie normaal afwijkend, opmerkingen

Ademfrequentie/type hoedanigheid

Longauscultatie normaal afwijkend, opmerkingen

Venae jugularis li, re normaal afwijkend, opmerkingen

Temperatuur:C

Aanvullend onderzoek Nee Ja (Indien ja, gaarne betreffende rapport meezenden)

Bloedonderzoek ECG/echocardiografie Neurologisch Internistisch Orthopedisch

ASA classificatie 1 / 2 / 3 / 4 / 5

Gegevens kliniek

Naam M/V Adres

Postcode / woonplaats Telefoon

Telefoon mobiel E-mail

Chirurg Anesthesist

Indicatie operatie

Anesthesie methode Staand onder sedatie en lokaal analgesie

Totaal intraveneus

Inhalatie

Bewaking ECG

Capnografie

Bloeddruk invasief

Datum operatie Verwachte duur operatie

Kliniek is op de hoogte van de voorwaarden Operatie/Castratieverzekering van Xcellent Horse Insurance B.V.? Nee Ja

Handtekening dierenarts Akkoord Xcellent Horse Insurance B.V.

Datum Datum