

Aanvraag Embryoverzekering

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.

Belangrijk

Wij bieden u een keuzemogelijkheid tot het verzekeren van een embryo, de transplantatiekosten, het dekgeld en/of de draagmerrie. Deze verzekering kan vanaf 45 dagen na de laatste transplantatiedatum worden afgesloten. De dekking van het embryo/veulen is tot 7 dagen na de geboorte. De uitkering van het embryo/veulen bedraagt bij schade 85% van de verzekerde waarde. De draagmerrie kan worden meeverzekerd op basis van een ER Budget Verzekering. De uitkering van de merrie bedraagt 100% van de verzekerde waarde.

Indien bij ingang van de verzekering er géén recente drachtigheid verklaring door een dierenarts is afgegeven, die gebaseerd is op een recente scan of recent opvoelen van de merrie, zal de verzekeraar géén uitkering doen bij het niet drachtig zijn van de merrie.

Bij een Embryoverzekering afgesloten op merries vanaf 20 jaar, is sterven van de vrucht anders dan door werpen/verwerpen van de dekking uitgesloten.

Informatie m.b.t. mogelijkheden tot doorverzekeren van uw veulen geven wij u graag. Neem daarvoor aub contact met ons op.

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
Bedrijfsvorm
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

3. Gegevens donormerrie

Naam paard Ras / afstamming
Stamboeknummer

4. Gegevens embryo

Naam dekhengst Ras / afstamming
Datum transplantatie Uitgevoerd door
Stamboek Verwachte geboortedatum
Dekgeld €

5. Gegevens draagmerrie

Naam merrie Ras / afstamming
Geboortejaar Kleur
Stamboeknummer Chipnummer

6. Verzekeringskeuze en verzekerde waarde

Voor de acceptatienormen en de inhoud van de Algemene- en Bijzondere voorwaarden verwijzen wij u naar onze website www.uwpaardverzekeren.nl

Embryo-transplantatiekosten € Dekgeld €

De premie bedraagt 10% van de verzekerde waarde. De premie is exclusief € 10,- poliskosten en assurantiebelasting.
Bij een gezamenlijke verzekerde waarde van het dekgeld en de transplantatiekosten > € 8.500,- is de premie op aanvraag.

Draagmoeder € De premie bedraagt 3.25%. De premie is exclusief € 10,- poliskosten en assurantiebelasting.

7. Aanvullende vragen draagmerrie

Bent u zelf eigenaar van de draagmerrie? Ja Nee, graag gegevens eigenaar vermelden:

Wat is het staladres van de draagmerrie gedurende de dracht- en zoogperiode?

Is dit de eerste drachtigheid van de draagmerrie? Ja Nee, graag volgende vragen beantwoorden.

Heeft de draagmerrie al eens een vroeggeboorte gehad? Ja Nee

Heeft de draagmerrie een dood veulen gehad? Ja Nee

Heeft de draagmerrie een mislukte dracht gehad? Ja Nee

Hebben zich bij u, bij de op dit formulier ter verzekering aangeboden drachtige draagmerrie reeds voorheen tijdens- of na de geboorte, abnormale omstandigheden voorgedaan, zoals abnormale verlossing, uitwerpen van de baarmoeder of hoefbevangenheid? Ja Nee

Zo ja, bij welke omstandigheid en wanneer?

Is de draagmerrie drachtig van een tweeling? Ja Nee

Is de draagmerrie onder behandeling van een dierenarts geweest? Ja Nee

Zo ja, voor welke ziekteoorzaak en wanneer?

Is de draagmerrie verzekerd? Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij en onder welk polisnummer?

Hoeveel dragende merries hebt u in uw bezit?

8. Gewenste premiebetaling

De premiebetaling vindt plaats aan Hippo Horse Insurance. Kiest u voor Nota Automatische incasso

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

Eenmalige SEPA machtiging

Naam : Hippo Horse Insurance B.V.

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 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 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

9. 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 Hippo Horse Insurance bijvoegen.) Nee Ja

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

8. 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.hippohorseinsurance.nl 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 Hippo Horse Insurance; Assuradeuren geven er de voorkeur aan dat een klacht per brief of per e-mail 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 Hippo Horse Insurance, 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.