

<input type="checkbox"/> Nieuwe zaak		<i>Producent</i>	_____
<input type="checkbox"/> Vervangt polis met contractnummer	_____	<i>Producentnummer</i>	_____
<input type="checkbox"/> Wijziging van polisnummer	_____	<i>CBFA-nummer</i>	_____
		<i>Telefoonnummer</i>	_____
<i>Polis/contractnummer</i>	_____	<i>Referentie producent</i>	_____
<i>Offertenummer</i>	_____	<i>Account manager</i>	_____
<input type="checkbox"/> Maakt deel uit van Plan B nummer	_____		
<input type="checkbox"/> Maakt deel uit van Comfort Deal nummer	_____		

Premie-incasso en poststukken via producent maatschappij (enkel invullen indien afwijkend van algemene regeling)

Gelieve alle vragen volledig en nauwkeurig in hoofdletters te beantwoorden, een streep geldt niet als antwoord.

Een volledig voorstel bespoedigt de verwerking.

Dienstaanwijzingen

Internationaal verzekeringsbewijs afgeleverd door : _____

Producent Vanaf _____ tot _____

Account manager Vanaf _____ tot _____

Maatschappij Vanaf _____ tot _____

Aanvraag om inschrijving gezonden aan

de Dienst van het Wegverkeer

de maatschappij

Verzekeringnemer

Natuurlijk persoon

Naam en voornaam _____

Nationaliteit _____ Indien vreemdeling, verblijf in België sedert _____

Nummer identiteitskaart _____ Datum uitreiking rijbewijs _____ Taal _____

Geslacht : man vrouw Geboortedatum _____ Geboorteplaats _____

Burgelijke staat

Gehuwd Ongehuwd Samenwonend Gescheiden Weduw(e)(naar)

Sociaal statuut: Loontrekkend Zelfstandig Vrij beroep

Student Gepensioneerd Werkzoekend

Beroep _____

Rechtspersoon

Bedrijfsnaam _____

Rechtsvorm: nv bvba _____

Vertegenwoordigd door _____

Taal _____ RSZ-nummer _____ HR-nummer _____

BTW-plichtig ja neen BTW-nummer (of Nationaal nummer) _____ Aantal werknemers _____

Hoofdactiviteit _____

Adres

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Telefoon _____ Fax _____

Maatschappelijke zetel
 Koningsstraat 153, 1210 Brussel
 TEL. +32(0)2 406 38 97 - FAX +32(0)2 406 38 98
 E-MAIL: contact@vivium.be
 VIVIUM N.V., verzekeringsonderneming toegelaten door de CBFA onder codenummer 0051.

Postadres - Zetel Antwerpen
 Desguinlei 92, 2018 Antwerpen
 TEL. +32(0)3 244 66 88 - FAX +32(0)3 244 66 87
 www.vivium.be

ING 320-0002736-90
 IBAN BE34 3200 0027 3690
 BIC BBRUBEBB
 RPR Brussel - BTW BE 0404.500.094

Gebruikelijke bestuurder

Naam en voornaam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Nationaliteit _____ Indien vreemdeling, verblijf in België sedert _____

Datum rijbewijs _____ Aantal jaren schadevrij _____ Taal _____

Geslacht : man vrouw Geboortedatum _____ Geboorteplaats _____

Burgelijke staat

Gehuwd Ongehuwd Samenwonend Gescheiden Weduw(e)(naar)

Sociaal statuut: Loontrekkend Zelfstandig Vrij beroep

Student Gepensioneerd Werkzoekend

Beroep _____

Andere gewone bestuurder(s)

1 Naam en voornaam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Nationaliteit _____ Rijdt sinds _____ Aantal jaren schadevrij _____

Geslacht : man vrouw Geboortedatum _____

Burgelijke staat

Gehuwd Ongehuwd Samenwonend Gescheiden Weduw(e)(naar)

Beroep _____

Andere gewone bestuurder(s)

2 Naam en voornaam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Nationaliteit _____ Rijdt sinds _____ Aantal jaren schadevrij _____

Geslacht : man vrouw Geboortedatum _____

Burgelijke staat

Gehuwd Ongehuwd Samenwonend Gescheiden Weduw(e)(naar)

Beroep _____

Andere gewone bestuurder(s)

3 Naam en voornaam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Nationaliteit _____ Rijdt sinds _____ Aantal jaren schadevrij _____

Geslacht : man vrouw Geboortedatum _____

Burgelijke staat

Gehuwd Ongehuwd Samenwonend Gescheiden Weduw(e)(naar)

Beroep _____

Aantal voertuigen in het gezin _____
(inclusief het aangeboden voertuig)

Inwonende gezinsleden _____

Vragen met verwijzing naar de aanvrager en de gebruikelijke bestuurder

A. Verzekeringsverleden

Bent u reeds verzekerd geweest, als verzekeringnemer of gebruikelijke bestuurder voor een motorvoertuig?

- naam van de maatschappij(en)
- polisnummer

Werd deze verzekering opgezegd?

- op welke datum
- door wie
- om welke reden?

Werd deze verzekering geschorst?

- op welke datum
- door wie
- om welke reden?

Werden er speciale voorwaarden (premie, vrijstelling, ...) toegepast?

Specificeer aard voorwaarden en reden

B. Gezondheidstoestand

Heeft u een handicap of een ziekte, (zoals epilepsie, hartziekte of diabetes, enz.) die mogelijk uw bekwaamheid om een motorvoertuig te besturen kan verminderen

Zo ja, specificeer en medisch attest bijvoegen

C. Schadegevallen

In hoeveel schadegevallen was u de laatste 4 jaar betrokken?

- BA : aansprakelijk (*geheel of gedeeltelijk*)

Data

Benadering van de totale kosten van de schade(s)

- BA : niet aansprakelijk

Data

Benadering van de totale kosten van de schade(s)

- Diefstal - Vandalisme - Poging tot Diefstal

Data

Benadering van de totale kosten van de schade(s)

- Eigen Schade zonder BA

Data

Benadering van de totale kosten van de schade(s)

- Glasbraak, natuurkrachten en contact met dieren

Data

Benadering van de totale kosten van de schade(s)

Omstandigheden eventueel specificeren in de rubriek

"Eventuele opmerkingen"

D. Rijbewijs

Type

Nummer Rijbewijs / Leervergunning

Datum van uitreiking van het originele rijbewijs

Werd U reeds vervallen verklaard van het recht om te besturen?
Werd u reeds veroordeeld of wordt u actueel vervolgd wegens dronkenschap, alcoholische intoxicatie, weigering bloedproef, vluchtmisdrijf, het niet in staat zijn een motorvoertuig te besturen?

Indien JA : specificeer en kopie rijbewijs bijvoegen

Kandidaat verzekeringnemer

JA NEEN

JA NEEN

JA NEEN

JA NEEN

JA NEEN

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

A B C D E F

Leervergunning

JA NEEN

JA NEEN

Gebruikelijke bestuurder

JA NEEN

JA NEEN

JA NEEN

JA NEEN

JA NEEN

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

0 1 2 3 >3

A B C D E F

Leervergunning

JA NEEN

JA NEEN

Vragen met verwijzing naar de andere gewone bestuurders

Schadegevallen (laatste 4 j.)

	Gewone bestuurder 1	Gewone bestuurder 2	Gewone bestuurder 3
Aantal schades BA in fout	_____	_____	_____
Aantal schades BA in recht	_____	_____	_____
Som van de schades	_____	_____	_____

Is één van onderstaande uitspraken van toepassing voor één van deze andere gewone bestuurders van het voertuig?

- heeft een handicap of een ziekte die de bekwaamheid om een motorvoertuig te besturen kan verminderen
- werd reeds vervallen verklaard van het recht tot sturen of werd reeds veroordeeld of vervolgd wegens dronkenschap, alcoholische intoxicatie, weigering bloedproef, vluchtmisdrijf of het niet in staat zijn een motorvoertuig te besturen
- werd reeds door een vorige autoverzekeraar geweigerd, geschorst of opgezegd

Gewone bestuurder 1	Gewone bestuurder 2	Gewone bestuurder 3
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Beschrijving van het te verzekeren voertuig

Aard voertuig

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> personenwagen | <input type="checkbox"/> minibus | <input type="checkbox"/> snorfiets (25 km/u) | <input type="checkbox"/> lichte vrachtwagen |
| <input type="checkbox"/> sportwagen | <input type="checkbox"/> motorhome | <input type="checkbox"/> bromfiets (40 km/u) | <input type="checkbox"/> vrachtwagen <input type="checkbox"/> Eurovignet |
| <input type="checkbox"/> cabriolet | | <input type="checkbox"/> motorfiets | <input type="checkbox"/> trekker <input type="checkbox"/> Eurovignet |
| <input type="checkbox"/> oldtimer | <input type="checkbox"/> handelaarsplaat | | <input type="checkbox"/> landbouwtractor |
| <input type="checkbox"/> leswagen | <input type="checkbox"/> proefrittenplaat | | <input type="checkbox"/> werktuig |

Merk	_____	Vermogen KW	_____
Type	_____	Vermogen CC	_____
Chassisnummer	_____	Aantal plaatsen	_____
Nummerplaat	_____	Max. toegelaten gewicht	_____ KG
Bouwjaar	_____	Datum 1e inschrijving	____/____/____

- Brandstof** Benzine Diesel LPG (gas) Elektriciteit

Aard aanhangwagen

- aanhangwagen oplegger _____
- bagage-aanhangwagen caravan

Merk en type	_____	Plaat	_____
Chassisnummer	_____	Bouwjaar	_____
		Max. toegelaten gewicht	_____ KG

Waarde (excl. BTW)

	Aan te geven waarde*	Huidige waarde
Voertuig	_____	_____
Opties en toebehoren	_____	_____
Hifi-installatie	_____	_____
Totale waarde van het voertuig	_____	_____
Aankoopfactuur bijvoegen		
Aanhangwagen of oplegger	_____	_____

* Aan te geven waarde = de cataloguswaarde van het voertuig, exclusief BTW en BIV en zonder eventuele kortingen + de cataloguswaarde van de niet standaard uitrusting (antidiefstalinstallatie is gratis verzekerd).

Gebruik van het voertuig

- A. Voor alle **personenwagens**
- Privé-gebruik (inclusief gebruik op de weg van en naar het werk) Beroepsgebruik
- B. Voor **personenwagens van rechtspersoon** Categorie 1 Categorie 2 Categorie 3
- C. Voor **personenwagens van rechtspersonen en alle lichte vrachtwagens**
- Aantal kilometers per jaar _____ KM Huidige kilometerstand _____ KM
- D. Voor **lichte vrachtwagens** Risicoklasse 1 Risicoklasse 2
- E. Voor **(lichte) vrachtwagens**
- Vervoer van goederen voor Eigen Rekening
- Vervoer van goederen voor Rekening van Derden
- Vervoer van gevaarlijke goederen JA NEEN
- Indien JA : Categorie ADR : _____

Diefstalpreventie	Antidiefstalsysteem aanwezig	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEEN	Stalling van het voertuig	
	Indien JA welk? (<i>Attest bijvoegen</i>)			Overdag	's Nachts
	<input type="checkbox"/> VV1	<input type="checkbox"/> Antistartsysteem van het merk		<input type="checkbox"/> op de openbare weg	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> VV2	<input type="checkbox"/> Alarm van het merk		<input type="checkbox"/> in een gemeenschappelijke garage	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> VV3	<input type="checkbox"/> CJ1		<input type="checkbox"/> in een privé-garage	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> CJO (satelliet)			
		<input type="checkbox"/> CJ2 (satelliet met immobilisatie)			

Staat van het voertuig Is een inspectie van het voertuig noodzakelijk? JA NEEN

Indien JA:
 Is dit al gebeurd? JA NEEN

Welk type? Expertise (*Rapport toevoegen*)
 Controle inspectie (*Ingevuld formulier toevoegen*)

Nummerplaat

A Eigenaar

verzekeringsnemer gebruikelijke bestuurder andere gewone bestuurder

Leasingmaatschappij Financieringsmaatschappij

naam maatschappij _____ Ref. contract _____

adres _____

Andere _____

B Sinds wanneer is de eigenaar in het bezit van deze nummerplaat?

____|____|____|____|

Gevraagde waarborgen trekkend voertuig

BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID
 BM-graad bij aanvraag van het contract ____|____|
Attest bijvoegen

RECHTSBIJSTAND _____

Uitgebreide formule Basisformule

BESTUURDER PLUS _____

Voertuigformule Bestuurdersformule

FORMULES BIJKOMENDE WAARBORGEN _____

Gedeeltelijke omnium (Special Auto) *Deze formule omvat volgende dekkingen: Brand, Diefstal, Glasbraak, natuurrachten en dieren*

Volledige omnium *Deze formule omvat volgende dekkingen: Brand, Diefstal, Eigen Schade (inclusief glasbraak, vandalisme, natuurrachten en dieren)*

Andere samenstelling bijkomende waarborgen
 Brand Diefstal Glasbraak Eigen Schade

Waarde
 reële waarde aangenomen waarde

Vrijstelling Eigen Schade
 ____|____|____|____|,____|____|EUR ____|____| %

Gevraagde waarborgen aanhangwagens

BUGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

RECHTSBIJSTAND (zelfde formule als trekkend voertuig)

OVERIGE WAARBORGEN _____

Voorwaarden van de verzekering

Ingangsdatum ____|____|____|____|

Einddatum/Vervaldag ____|____|____|____|

Premiebetaling jaarlijks halfjaarlijks driemaandelijks

Taalcode Nederlands Frans

Definitie van de gebruiksbepalingen

Personenwagens : rechtspersonen

- Categorie 1 :** Indien aan *alle* voorwaarden is voldaan :
- de aangeduide bestuurder is een sedentaire bediende of zaakvoerder *en*
 - het aantal afgelegde kilometer is minder dan 25.000 km per jaar *en*
 - de BM-graad is kleiner of gelijk aan 5.
- Categorie 2 :** In alle gevallen niet omschreven in categorie 1 en 3.
- Categorie 3 :** Indien aan *één* van de volgende voorwaarden is voldaan :
- er is geen bestuurder aangeduid *of*
 - de bestuurder is jonger dan 26 jaar *of*
 - de bestuurder is een vertegenwoordiger of oefent een gelijkaardig beroep uit *of*
 - het aantal afgelegde kilometers is meer dan 50.000 km per jaar.

Lichte vrachtwagens

- Risicoklasse 1 :** Indien het voertuig wordt gebruikt voor :
- het vervoer van materiaal nodig voor de uitoefening van het beroep
 - het vervoer van eigen personeel naar de werf
 - privé-gebruik
- Risicoklasse 2 :** Indien het voertuig wordt gebruikt voor :
- het leveren en/of ophalen van goederen, zonder dat er ter plaatse werken uitgevoerd worden
 - express-hersteldiensten
 - express-leveringsdiensten

Algemene Verklaringen

Het verzekeringsvoorstel verbindt noch de kandidaat-verzekeringnemer, noch de verzekeraar tot het sluiten van de overeenkomst. Indien binnen dertig dagen na de ontvangst van het voorstel de verzekeraar aan de kandidaat-verzekeringnemer geen verzekeringsaanbod heeft ter kennis gebracht of de verzekering afhankelijk heeft gesteld van een aanvraag tot onderzoek of de verzekering heeft geweigerd, verbindt hij zich tot het sluiten van de overeenkomst op straffe van schadevergoeding. De ondertekening van het voorstel brengt geen dekking mee.

De ondergetekende verklaart volledig en waarheidsgetrouw geantwoord te hebben op bovenstaande vragen en verklaart ervan op de hoogte te zijn dat het opzettelijk verzwigen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens waardoor de verzekeraar misleid wordt bij de beoordeling van het risico, de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst als gevolg heeft.

Mededeling overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens:

De gegevens die op u betrekking hebben, worden opgenomen in bestanden die gehouden worden om de verzekeringsovereenkomsten te kunnen opstellen, te beheren en uit te voeren. De verantwoordelijke voor de verwerking is VIVIUM N.V., Desguinlei, 92 te 2018 Antwerpen. U kan van deze gegevens kennis nemen en ze indien nodig doen verbeteren. Indien u niet gecontacteerd wenst te worden in het kader van direct marketing, zullen uw gegevens op uw verzoek kosteloos uit de betrokken lijsten worden geschrapt.

Verklaring overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens:

Ondergetekende verklaart hierbij toestemming te verlenen aan VIVIUM N.V. om zijn/haar persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, te verwerken. Deze verwerking is noodzakelijk voor de beoordeling van het verzekerde risico, het beheer en de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch Samenwerkingsverband Datassur, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden-verzekeraars.

De verzekerde stemt er bij deze mee in dat de verzekeringsonderneming VIVIUM N.V. het ESV Datassur persoonsgegevens meedeelt die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en desbetreffende schadegevallen. Iedere persoon die zijn identiteit aantoont, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben in te zien en, in voorkomend geval, te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet de persoon in kwestie een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart, sturen naar het volgende adres: Datassur, dienst Bestanden, de Meeûsquare, 29 te 1000 Brussel.

Indien de verzekeringnemer klachten heeft in verband met dit contract, kan hij zich wenden tot hetzij de Ombudsdienst van VIVIUM N.V., Desguinlei, 92 te 2018 Antwerpen, hetzij de VZW Ombudsdienst Verzekeringen, de Meeûsquare, 35 te 1000 Brussel. E-mail : info@ombudsman.as. Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.

Ondertekening

Datum, handtekening verzekeringnemer

Eventuele opmerkingen