

Aanvraag/Wijziging

Categorie Verkeerverzekeringen



BROMFIETSVERZEKERING

 Onderdeel van ledenpolis: ja nee

Naam: _____

Relatienummer: _____

Ingangs-/ mutatiedatum: _____ Afwijkende afmeldddatum: _____

 Betreft: nieuwe verzekering
 wijziging verzekering - polisnummer: _____

DEKKING

 Gewenste dekking: W.A.
 Groene kaart? ja nee

AANVULLENDE DEKKING

 Gewenste aanvullende dekking: Verhaalrechtsbijstand
 Ongevallen in-/opzittenden € 5.000/12.500 Aantal zitplaatsen: _____

GEGEVENS MOTORRIJTUIG

Kenteken: _____ Meldcode/chassisnummer: _____ Kilometerstand: _____ Bouwjaar: _____

 Type: Gekentekend Ongekentekend
 Bromfiets (gele kentekenplaat) Open invalidervoertuig (rolstoel, scootmobiel)
 Snorfiets (blauwe kentekenplaat) Overdekt invalidervoertuig (breedte max 109 cm)
 Brommobiel (alleen objectwijzigingen) Ander soort: _____
 Oldtimer
 Ander soort: _____

GEBRUIK MOTORRIJTUIG

 Particulier gebruik? ja nee, namelijk: _____

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: _____