

# Aanvraagformulier

## ARAG ProRechtCombinatie<sup>®</sup> Verenigingen



### Betreft

- Aanvraag nieuwe verzekering  Aanvraag offerte  
 Wijziging bestaande verzekering; polisnummer \_\_\_\_\_

De hieronder vermelde aanvrager verzoekt om afgifte van een verzekeringsdekking zoals hieronder is aangekruist.

- ARAG ProRechtCombinatie<sup>®</sup> Verenigingen (A+B Verkeer + Verenigingsactiviteiten)  
 Aanvullende verkeersdekking voor vrijwilligers tijdens de verenigingsactiviteiten

Maximale vergoeding voor hulp van een externe advocaat als vertegenwoordiging door een advocaat niet verplicht is

- €6.000  €9.000  €12.000

Op basis van de in dit aanvraagformulier verstrekte gegevens zal worden beoordeeld of en zo ja onder welke voorwaarden en tegen welke premie de aangevraagde verzekering kan worden afgesloten/aangeboden.

### Aanvrager

Naam vereniging \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode en plaats [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_  
Postadres \_\_\_\_\_  
Postcode en plaats [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
E-mailadres \_\_\_\_\_  
IBAN [ ] Oprichtingsdatum vereniging \_\_\_\_\_

### Activiteiten

Omschrijving van het soort en het doel van de vereniging  
\_\_\_\_\_

Worden er naast het besturen van de hierboven vermelde vereniging nog andere (neven)activiteiten verricht?  Nee  Ja

Zo ja, welke? \_\_\_\_\_

Heeft de vereniging een aansprakelijkheidsverzekering?  Nee  Ja

Beschikt de vereniging over de vereiste vergunningen?  Nee  Ja

(bijvoorbeeld: een vergunning voor de exploitatie van een voetbalvereniging (bestemmingsplan) of een horecavergunning)?

### Vestiging en onroerende zaak

Hieronder a.u.b. alle bij de vereniging in vast gebruik zijnde adressen opgeven

Adres	In eigendom	Gehuurd
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

## Omvang van de onderneming

Aantal bestuursleden \_\_\_\_\_ Aantal leden \_\_\_\_\_  
Aantal in loondienst zijnde personen \_\_\_\_\_ Hoeveel bedroeg de totale jaarloonsom  
(op tijdelijk dan wel vast contract) \_\_\_\_\_ gedurende het laatste boekjaar? € \_\_\_\_\_

## Overige gegevens

Voor ARAG is het van belang te weten in hoeverre de vereniging en/of een van de te verzekeren personen (al eens) betrokken is/zijn (geweest) of mogelijk wordt/worden bij een juridisch geschil. Daarom wordt u verzocht onderstaande vragen te beantwoorden. Als u een of meer van onderstaande vragen met 'ja' beantwoordt, dient u deze afzonderlijk toe te lichten.

- a. Was de vereniging en/of een van de bestuursleden de afgelopen 5 jaar betrokken in een strafrechtelijke procedure?  Nee  Ja
- b. Werd de vereniging, één van haar bestuursleden of werknemers ooit een verzekering geweigerd of opgezegd of op bijzondere voorwaarden geaccepteerd?  Nee  Ja
- c. Had de vereniging de afgelopen 3 jaar een arbeids-, huur- of ander geschil?  Nee  Ja
- d. Verwacht u binnen afzienbare tijd wijzigingen ten aanzien van de organisatie van de vereniging of overheidsmaatregelen waardoor er ingrijpende veranderingen in de verenigingen gaan plaatsvinden?  Nee  Ja
- e. Zijn er andere feiten en/of omstandigheden bekend die bij de beoordeling van het risico door ARAG van belang kunnen zijn?  Nee  Ja
- f. Heeft u vaste contacten met een advocaat?  Nee  Ja  
Zo ja, naam en vestigingsplaats \_\_\_\_\_  
Toelichting \_\_\_\_\_

## Ingangsdatum en contractduur

### Verlengde verzekeringstermijn

U kunt ProRechtCombinatie® Verenigingen ook afsluiten voor een periode van vijf jaar. In dit geval verstrekken wij een korting van 3%. Ter bevestiging van deze keuze vragen wij u hieronder het hokje met de gewenste contractduur aan te vinken.

Contractduur  1 jaar  5 jaar\*

Gewenste ingangsdatum\*\* \_\_\_\_\_ Gewenste premievervaldatum \_\_\_\_\_

Betaling per  jaar  halfjaar (toeslag 3%)

\* Let op, u tekent bewust voor een vijfjarig contract zonder tussentijdse opzegmogelijkheid. Na afloop van deze periode wordt de verzekering automatisch omgezet naar een contract voor onbepaalde tijd, tenzij anders overeengekomen.

\*\* De dekking kan echter niet eerder ingaan dan de dag waarop ARAG dit formulier ontvangt.

**Belangrijk: lees voor de ondertekening van dit aanvraagformulier de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht** Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer dat hij een verzekering wil sluiten tegen de in de voorwaarden van de verzekering omschreven dekking, en dat hij akkoord gaat met de toepasselijkheid van de daarbij behorende, en daarmee een geheel vormende, voorwaarden van de verzekering. De polisvoorwaarden van de ARAG ProRechtCombinatie® Verenigingen liggen bij ARAG ter inzage en worden op verzoek voor het afsluiten van de verzekering kosteloos toegezonden. Ook kunt u de polisvoorwaarden lezen op ARAG.nl. U heeft de mogelijkheid om binnen 14 dagen na ontvangst van de polis van de verzekering af te zien.

**Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht** Als aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer bent u verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van deze verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd. Bij de beantwoording is bovendien niet alleen uw eigen wetenschap bepalend, maar ook die van de andere belanghebbenden bij deze verzekering. Vragen waarvan u het antwoord al bij de verzekeraar bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag heeft ingezonden, maar voordat de verzekeraar u heeft bericht over zijn definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan de verzekeraar mededelen, indien deze vallen onder de vraagstelling in het aanvraagformulier. Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u met opzet tot misleiden van de verzekeraar heeft gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft hij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

**Doorlopende SEPA machtiging** Door ondertekening van dit formulier geeft u ARAG, of de tussenpersoon namens ARAG toestemming om doorlopend incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van ARAG of de tussenpersoon. Minstens vijf dagen voor de incassodatum wordt u geïnformeerd over de te incasseren bedragen. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden. ARAG ID: NL87ZZZ57941730000, IBAN: NL38RABO0385284438, BIC: RABONL2U.

## Ondertekening

Naam aanvrager \_\_\_\_\_ M/V

Functie \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening

**Persoonsregistratie** De persoonsgegevens en eventuele andere gegevens die u bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of een financiële overeenkomst verstrekt, worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties met inbegrip van het melden van claims, het voorkomen en bestrijden van verzekeringscriminaliteit/fraude en marketingactiviteiten. Daarnaast worden de gegevens verwerkt om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de verzekeraar bovengenoemde gegevens en claimgegevens raadplegen en melden bij de Stichting CIS te Zeist.

Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en verzekeringscriminaliteit/fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing.

Zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Op deze website zijn ook de procedures betreffende inzage en correctie van uw gegevens nader toegelicht. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, T 070-333 87 77. Door het aangaan van deze overeenkomst geeft u toestemming voor het verwerken, melden en raadplegen van uw persoonsgegevens ten behoeve van de hierboven genoemde activiteiten.

**Statutaire vestiging** De verzekeraar van deze rechtsbijstandverzekering is ARAG SE. Zij is statutair gevestigd te Düsseldorf (Duitsland). Onze hoofdvestiging in Nederland is in Leusden. Het adres is Kastanjelaan 2, 3833 AN Leusden.

**Registratie AFM** ARAG heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) voor het aanbieden van rechtsbijstandverzekeringen en staat ingeschreven in het register van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12041118.

**Klachten en (andere) geschillen met ARAG** Voor alle klachten over ARAG kunt u, zowel schriftelijk als telefonisch, terecht bij: ARAG-klachtenbureau, Postbus 230, 3830 AE Leusden, T 033-434 24 20, F 033-434 24 75, E [klachtenbureau@ARAG.nl](mailto:klachtenbureau@ARAG.nl). Het ARAG-klachtenbureau heeft tot taak uw klacht te onderzoeken en af te handelen. U ontvangt in ieder geval binnen enkele werkdagen een bevestiging dat de klacht in behandeling is genomen. Vervolgens krijgt u zo spoedig mogelijk een inhoudelijke reactie.

Door bevestiging van \_\_\_\_\_

Agentschapsnummer \_\_\_\_\_