



RECHTSBIJSTAND

AANVRAAGFORMULIER ARAG PRORECHTCOMBINATIE[®] (PARA)MEDICI

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[®] (Para)medici volgens de modules A + B + C + D: Verkeer + Praktijkvoering & Incasso + Inkoop + Verkoop
- ten behoeve van eenmanspraktijk
 - ten behoeve van een in maatschap werkende medicus
 - ten behoeve van de gehele maatschap (gegevens maten op bijlage specificeren)
- ARAG ProRechtPolis[®] Particulier (zie punt 7) uitsluitend voor de eigenaren/firmanten/directeuren.
- Dekking ten behoeve van de in loondienst werkzame medicus.

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.

1. AANVRAGER

(Handels)naam:

Praktijkadres:

Postcode en Plaats:

Postadres:

Postcode en Plaats:

Telefoonnummer:

Faxnummer:

E-mailadres:

(Post)banknummer:

Startdatum beroep/praktijk:

Rechtsvorm:

- In loondienst v.o.f. B.V. Eenmanszaak
 In eigen praktijk C.V. N.V. Vereniging
 In maatschapsverband, bestaand uit maten. Stichting
 Anders, te weten
 Buitenlands, nl.

2. ACTIVITEITEN

Medisch beroep:

- Arts, zijnde Huisarts Tandarts Dierenarts

Welk(e) medisch(e) beroep(en)

- Specialist, te weten

word(t)en) uitgeoefend?

- Paramedicus, zijnde

- Fysiotherapeut Verloskundige

- Anders, nl.

Omschrijving van de aard van de werkzaamheden:

Heeft u nog andere (branchevreemde) nevenactiviteiten?

- Nee Ja

Zo ja, welke?

3. OMVANG VAN DE PRAKTIJK

- a) Aantal eigenaren/firmanden/maten:
- b) Aantal medewerkers in loondienst: waarvan directie:
(zowel in loondienst of bij maatschap) waarvan parttime:
waarvan medisch:
- c) Aantal medewerkers op bijzondere basis: (notabasis/oproepkrachten/freelancers/stagiairs/etc.)
- d) Hoeveel bedroeg de totale jaarloonsom gedurende het laatste boekjaar? €
- e) Hoeveel bedroeg de totale jaaromzet (excl. BTW) gedurende het laatste boekjaar? €

4. VESTIGING EN ONROERENDE ZAAK

Aantal adressen waarop het beroep/de praktijk wordt uitgeoefend?

Hieronder alle in Nederland gelegen praktijkadressen opgeven.

Buiten Nederland gelegen onroerende zaken kunnen niet worden verzekerd.

	In eigen gebruik	Meer dan 50% verhuurd	Onbebouwd
1. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. SPECIFIEKE VRAGEN

- a) Bent u ingeschreven in het artsen- of specialistenregister? Nee Ja
- b) Heeft u een lidmaatschap van een branche- en/of beroepsorganisatie? Nee Ja
Zo ja, naam organisatie:
- c) Heeft u een beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering? Nee Ja
- d) Heeft u een milieuaansprakelijkheids- en/of milieuschadeverzekering? Niet nodig Nee Ja
- e) Beschikt u over de vereiste vergunningen? N.v.t. Nee Ja
- f) Voldoet u aan de in de Wet Milieubeheer gestelde voorwaarden? N.v.t. Nee Ja
- g) Hoeveel geschillen met leveranciers heeft u de afgelopen 2 jaar gehad?
- h) Hoeveel (incasso)geschillen met afnemers heeft u gemiddeld per jaar?
- i) Besteedt u aangenomen werkzaamheden en/of leveringen (gedeeltelijk) uit? Nee Ja
Zo ja, welke soort en in welke percentage?
- j) Werkt u voor vaste opdrachtgevers? Nee Ja
Zo ja, voor hoeveel vaste opdrachtgevers?

6. ZAKELIJKE MOTORRIJTUIGEN (VERPLICHTE OPGAVE)

Zijn er zakelijke motorrijtuigen in gebruik (in eigendom van of geleast door de praktijk)? Nee Ja

Zo ja, hoeveel?

7. PARTICULIER

Verzekeringvormen:

A	Verkeer
A+B	Verkeer + Consument & Wonen
A+B+C	Verkeer + Consument & Wonen + Inkomen
A+B+C+D	Verkeer + Consument & Wonen + Inkomen + Fiscaal & Vermogen
J	Aanvullende dekking voor in loondienst werkende medicus

Indien de ARAG ProRechtPolis[®] Particulier (mee)verzekerd dient te worden, hieronder opgeven voor welk(e) huishouden(s) dit is en volgens welke van de hierboven omschreven modules.

1) Naam en voorletters:

Privé-adres:

Postcode en plaats:

Gewenste modules:

A A + B A + B + C A + B + C + D J

2) Naam en voorletters:

Privé-adres:

Postcode en plaats:

Gewenste modules:

A A + B A + B + C A + B + C + D J

3) Naam en voorletters:

Privé-adres:

Postcode en plaats:

Gewenste modules:

A A + B A + B + C A + B + C + D J

8. OVERIGE GEGEVENS

Voor ARAG is het van belang te weten in hoeverre de praktijk 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.

Was de praktijk en/of een van de te verzekeren personen de afgelopen 5 jaar betrokken in een strafrechtelijke procedure? Nee Ja

Werd ooit een verzekering geweigerd of opgezegd of op bijzondere voorwaarden geaccepteerd? Nee Ja

Had de praktijk of een van de te verzekeren personen de afgelopen 3 jaar een arbeids-, huur- of ander geschil? Nee Ja

Verwacht u binnen afzienbare tijd saneringen, fusies, reorganisaties, bedrijfsaankopen of overheidsmaatregelen waardoor er ingrijpende veranderingen in de praktijk gaan plaatsvinden? Nee Ja

Zijn er andere feiten en/of omstandigheden bekend die bij de beoordeling van het risico door ARAG van belang kunnen zijn? Nee Ja

Heeft de praktijk of een van de te verzekeren personen vaste contacten met een advocaat? Nee Ja

Zo ja, naam en vestigingsplaats

Toelichting:

9. INGANGSDATUM EN CONTRACTDUUR

Gewenste ingangsdatum*:

Gewenste premievervaldatum:

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

De duur van de verzekering is 5 jaar, met stilzwijgende verlenging voor eenzelfde periode.

Betaling per:

jaar

halfjaar (toeslag 3%)

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 inzonden, 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.

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 verzekering omschreven dekking, en dat hij akkoord gaat met de toepasselijkheid van de daarbij behorende, en daarmee een geheel vormen, voorwaarden van verzekering.

De polisvoorwaarden van de ARAG ProRechtPolis® Particulier liggen bij ARAG ter inzage en worden op verzoek voor het afsluiten van de verzekering kosteloos toegezonden. Ook kunt u de polisvoorwaarden lezen op de internetsite www.arag.nl. Bij het afgeven van de polis zijn de polisvoorwaarden van de ARAG ProRechtPolis® Particulier bijgevoegd. Verder heeft u de mogelijkheid om binnen 14 dagen na ontvangst van de polis van de verzekering af te zien.

ONDERTEKENING

Naam aanvrager:

Functie:

Datum:

Handtekening:

PERSOONSREGISTRATIE

De bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door ARAG verwerkt ten behoeve van:

- het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of juridische diensten;
- het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude;
- activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand en verkoop van producten en diensten.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf' van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77.

Statutaire vestiging De verzekeraar van deze rechtsbijstandverzekering is ARAG Nederland, Algemene Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij n.v. Zij is statutair gevestigd te Amsterdam en houdt kantoor aan de Kastanjelaan 2, 3833 AN Leusden (postbus 230, 3830 AE Leusden), Nederland.

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) 43 42 420, F (033) 43 42 475, E 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. Als deze klachtbehandeling niet leidt tot een voor u bevredigend resultaat, kunt u zich wenden tot: **Stichting Klachteninstituut Verzekeringen**, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, T (070) 333 89 99. Onder deze stichting vallen de Ombudsman Verzekeringen en de Raad van Toezicht Verzekeringen.

Door bemiddeling van:

Agentschapsnummer: