

Verzekeringsvoorstel Brand

DATUM*: _____

Velden met een * moeten verplicht ingevuld worden.

Nieuwe zaak*: Ja / Neen

Bemiddelaar/Makelaar*

Naam / Firma*	
Straatnaam*	
Nummer (+Bus)*	
Postcode*	
Gemeente*	

Verzekeringnemer

Persoonlijk

Aanspreking*	(selecteer aanspreking) Dhr. / Mevr. / Dr. / NV / BVBA / VZW / andere:
Voornaam	
Naam / Firma*	
Straatnaam*	
Nummer (+Bus)*	
Postcode*	
Gemeente*	
Land*	
Telefoonnummer/GSM	
Geboortedatum*	
BTW Nummer (indien firma: verplicht)	
Contactpersoon	

Risicoligging

Beschrijf de te verzekeren risicoligging.*

Straatnaam	
Nummer (+Bus)	
Postcode	
Gemeente	
Land	

Type Gebouw (selecteer).*

Alleenstaand	Half-open bebouwing	Gesloten bebouwing	Appartement
--------------	---------------------	--------------------	-------------

Gebruik van het gebouw.*

Woning	Ja/nee	Volledig gebouw / gedeeltelijk
		Eigenaar bewoner / Eigenaar niet- bewoner / huurder
Kantoor	Ja/nee	Volledig gebouw / gedeeltelijk
		Eigenaar uitbater / eigenaar niet-uitbater / huurder
handelszaak	Ja/nee	Volledig gebouw / gedeeltelijk
		Eigenaar uitbater / eigenaar niet-uitbater / huurder
Beschrijving activiteit		

Afstand van verhaal.

Wenst u afstand van verhaal t.o.v. de huurder?	Ja/nee
Wenst u afstand van verhaal t.o.v. de eigenaar?	Ja/nee

Bouwaard.

Is het gebouw een prefab gebouw?*	Ja/nee
Zo ja, type	
Bestaan de muren uit >25% brandende materialen *	Ja/nee
Zo ja, hoeveel %	
Is het dak in stro of riet?*	Ja / neen / gedeeltelijk
Is er een zwembad of tennisterrein aanwezig?*	Ja/nee
Zo ja, specificeer	
Zijn er aanpalende gebouwen die het risico verzwaren?*	Ja/nee
Zo ja, specificeer	

Antecedenten*

Bent u de laatste 5 jaar getroffen geweest door een schadegeval?		
Datum	Omschrijving	Schadebedrag

Hoeveel overstromingen en overlopen of opstuwen van openbare riolen hebben er in de laatste 5 jaar het te verzekeren risico getroffen?		
Heeft een maatschappij of een verzekeraar ooit een verzekeringsvoorstel van u afgewezen?	Ja / Neen	Zo ja, waarom?
Eén van uw verzekeringen opgezegd of geweigerd te verlengen?	Ja / Neen	Zo ja, waarom?
De voorwaarden van uw polis gewijzigd (bv. vrijstelling verhoogd)?	Ja / Neen	Zo ja, waarom?

Te verzekeren kapitalen en waarborgen*

A. Woning

	Kapitaal in EUR
Gebouw	
Gebouw	
Zonnepanelen	
Zwembad	
Huurdersaansprakelijkheid	
Verfraaiingswerken	
Inhoud	
Materieel	
Koopwaar	
Voertuigen in rust	
Andere	

Facultatieve waarborgen:

Diefstal Is het risico meer dan 90 dagen per jaar onbewoond?	Ja/nee
Is er een conform alarmsysteem?	Ja/nee
Zo ja, Installateur	
Doorseining naar centrale	Ja/nee
Doorseining naar GSM	Ja/nee
INCERT-Attest beschikbaar	Ja/nee
Andere beveiligingen	

- Indirecte verliezen _____%
- Rechtbijstand na brand
- BA Familiale
- Alleenstaande / 60+
- Gezin
- Rechtbijstand na BA Familiale

Stelsel tot afschaffing evenredigheidsregel*

Gebruik rooster	Ja/nee
Bewoonbare oppervlakte per verdieping (in m ²)	

Premiebetaling*

Jaarlijkse betaling van de premie	Ja/nee
Halfjaarlijkse betaling premie + 3% bijpremie	Ja/nee
Driemaandelijkse betaling premie + 5% bijpremie	Ja/nee
Maandelijkse betaling premie mits domiciliering	Ja/nee

Minimumpremiebetaling per termijn en per polis 250,00 EUR excl. lasten en kosten

Hypothecair bijvoegsel	Ja/nee
------------------------	--------

Kredietinstelling	
Adres	
dossiernummer	

Opmerkingen/ Aanvullingen

VERKLARING

Ik, ondergetekende, verklaar dat de verstrekte details en inlichtingen volledig en in overeenstemming zijn met de werkelijkheid en dat onderhavige of elke andere verklaring, door mij of in mijn naam gedaan, inzake deze verzekeringsaanvraag, de basis zal vormen en integraal deel zal uitmaken van het contract af te sluiten tussen mij en de verzekeraars, c/o BDM NV.

Zo de verzekeringnemer de antwoorden niet met de hand heeft geschreven, zal hij zijn handtekening moeten doen voorafgaan van de woorden: "Gelezen en goedgekeurd".

Datum:

Handtekening van de verzekeringnemer:

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 door de kandidaat-verzekeringnemer brengt geen dekking mee.

De verzekeraars zijn voortaan extra waakzaam om fraude op te sporen...



...u die te goeder trouw bent, kunt op ons rekenen.

Betaal niet onnodig voor anderen, help ons misbruik te voorkomen.

Informatie aan de verzekeringnemer

Met betrekking tot de bescherming van uw persoonlijke levenssfeer

Bracht, Deckers & Mackelbert NV (hierna: BDM) vindt de bescherming van uw persoonlijke levenssfeer van essentieel belang. In overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (afgekort: AVG of –in het Engels– GDPR) treft BDM daarom diverse maatregelen, die gedetailleerd beschreven worden in de publieke privacy-kennisgeving op de BDM-website (www.bdmantwerp.be/privacy). Deze kennisgeving somt tevens uw rechten en plichten op met betrekking tot uw persoonsgegevens die door of via BDM verwerkt worden. Op eenvoudig verzoek kunt u van uw verzekeringsmakelaar een schriftelijke kopie verkrijgen van deze publieke privacy-kennisgeving.

Met betrekking tot de verzekeringscontracten die u met BDM sluit

- Op eenvoudig verzoek kunt u bij uw makelaar een schriftelijk exemplaar verkrijgen van de algemene voorwaarden van de verzekeringscontracten die u met BDM sluit. Daarnaast kunt u deze algemene voorwaarden online consulteren op <https://www.bdmantwerp.be/nl/downloads>.
- Indien u klachten hebt in verband met de (totstandkoming of uitvoering van) deze verzekeringscontracten, kunt u een klacht bezorgen aan onze klachtendienst, Entrepotkaai 5, 2000 Antwerpen, tel. +32 3 242 09 36, e-mail: complaints@bdmantwerp.be. Wanneer u hier geen voldoening bekommt of onmiddellijk de tussenkomst wenst van de Ombudsdienst van de Verzekeringen, kan u op verschillende manieren klacht indienen: via een [webformulier](#), via mail naar info@ombudsman.as, via fax naar +32 (2) 547 59 75 of via gewone brief naar de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel.
- We verzoeken u kennis te nemen van ons belangenconflictenbeleid en ons beleid rond vergoedingen. Op eenvoudig verzoek kunt u hiervan bij uw makelaar een schriftelijk exemplaar verkrijgen. Daarnaast kunt u deze documenten online consulteren op <https://www.bdmantwerp.be/nl/downloads>.

Verklaringen van de verzekeringnemer

- bijzondere voorwaarden van mijn verzekeringscontract(en). Ik verklaar de inhoud en Ik verklaar dat de informatie (waaronder mijn algemene en medische persoonsgegevens) die ik aan BDM verstrekt heb (of zal verstrekken) juist, volledig, ter zake dienend en niet overmatig is (of zal zijn).
- Ik geef BDM toelating om deze informatie (waaronder mijn algemene en medische persoonsgegevens) te verwerken teneinde mijn verzekeringscontract(en) af te sluiten en uit te voeren.
- Ik stem ermee in dat de verwerking van de persoonsgegevens betreffende mijn gezondheid of die van de persoon die ik vertegenwoordig, mag geschieden buiten de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.
- Ik stem, in voorkomend geval namens de persoon die ik vertegenwoordig, in met een eventueel medisch onderzoek, in de mate dat dit voor mijn verzekeringscontract vereist is.
- Ik verbind mij ertoe elke verandering betreffende de verstrekte informatie die optreedt voor de uitgifte van de polis schriftelijk of per e-mail aan BDM mede te delen. Tevens verbind ik mij ertoe elke verandering betreffende de verstrekte informatie die optreedt tijdens de looptijd van de polis schriftelijk of per e-mail aan BDM mede te delen.
- Ik verklaar ervan op de hoogte te zijn dat het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van informatie, waardoor BDM misleid wordt bij de beoordeling van het risico, de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst als gevolg heeft.
- Ik besef tevens dat elke oplichting of poging tot oplichting van BDM of de via BDM op het verzekeringscontract betrokken pool- of medeverzekeraars niet alleen de opzegging van de

verzekeringsovereenkomst meebrengt, maar ook strafrechtelijk wordt vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

- Ik geef aan BDM en de door BDM vertegenwoordigde pool- en medeverzekeraars de toelating mijn persoonsgegevens mee te delen aan de hierboven vermelde ontvangers van persoonsgegevens, zoals verder beschreven in de publieke privacy-kennisgeving van BDM.
- Ik bevestig een eensluidend verklaard afschrift van dit toestemmingsformulier te hebben ontvangen alsook een exemplaar van de terzake geldende algemene en de toepassing ervan te aanvaarden.

Door het hierna volgend vakje aan te kruisen, verklaar ik dat ik de hierboven gegeven informatie en verklaringen gelezen heb en dat ik hiermee instem:	<input type="checkbox"/>
Tevens geef ik BDM de toelating om het hieronder door mij opgegeven e-mailadres te gebruiken voor verdere communicatie tussen BDM en mij rond mijn verzekeringscontract(en) met BDM:	<input type="checkbox"/>

Gegevens van de verzekeringnemer:

Naam en voornaam:	
Adres:	
e-mailadres:	
Opgemaakt te	op
Handtekening ¹	

¹ Indien de verzekeringnemer zelf niet kan ondertekenen, gelieve redenen hiervoor + naam en hoedanigheid van de ondertekenaar te vermelden.