



FGD Assuradeuren B.V.

Aanvraag/wijziging FGD Rundvee

Ingangsdatum : _____

Tussenpersoon : _____

Polisnummer : _____

Algemene informatie verwerking persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens worden door FGD Diensten en/of FGD Assuradeuren verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens Financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Door ondertekening van dit formulier verklaart de verzekeringnemer zich akkoord met opname van de verstrekte persoonsgegevens in de persoonsregistratie van FGD. Op deze verwerking is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 – 333 85 00 of raadplegen op de website www.verzekeraars.nl. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan FGD Assuradeuren uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. U kunt de tekst raadplegen op de website www.stichtingcis.nl.

Toepasselijk recht

Op de verzekeringsovereenkomst zelf is Nederlands recht van toepassing

Klachten

• Voor klachten of geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming of uitvoering van deze overeenkomst kunt u zich wenden tot de Directie van:

- De eerste ondertekenaar van de polis;

- FGD Assuradeuren BV, Postbus 2010, 8901 JA Leeuwarden;

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG 's-Gravenhage (www.kifid.nl).

• Indien u geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsprocedure, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

1. Uw gegevens (verzekeringnemer)

Naam bedrijf : _____

Relatienummer : _____ (indien ingevuld ga door naar vraag 2)

Straatnaam en nummer : _____

Postcode en plaats : _____

Telefoonnummer : _____ Mobiel : _____

Soort bedrijf : _____

E-mailadres : _____

IBAN-nummer : _____

Hebt u voor para tbc sinds 2010 de status B of de status C gehad

ja nee

Welk soort melk krijgen de kalveren

melk van de eigen koeien kunstmelk (poeder)

Zijn er de laatste 10 jaar ziekten/aandoeningen/vergiftigingen geweest

nee

ja, te weten:

Botulisme

BVD

IBR

Salmonella

Vergiftiging

Ziekte van Aujeszky

Longworm

Anders, te weten _____

Hoeveel dieren waren/zijn er bij betrokken en afgevoerd

Betrokken: _____ stuks

Afgevoerd: _____ stuks

Hoe lang bestaan/bestonden de klachten en welke maatregelen worden/werden er genomen

Is er veterinaire (bedrijfs-)begeleiding

ja nee

Waartegen wordt nu ingeënt

Koopt u weleens (in)direct geïmporteerd rundvee

nee ja, te weten:

Landen: _____

Aantal: _____

Zo ja, zijn deze dieren voorzien van een gezondheidsverklaring

ja nee

Zo ja, zijn deze dieren in quarantaine geweest en op welk ziekten zijn ze onderzocht

nee ja

Voorziet u zelf volledig in de opfok van uw veestapel

ja nee

Zo nee, op welke wijze houdt u uw veestapel op peil

aankoop via de veemarkt

anders te weten: _____

Handelt u in vee, anders dan aan- en verkoop voor het eigen bedrijf ja nee

Binnen een straal van 5 km van de locatie(s) is een (voormalige) vuilstortplaats vuilverbrandingsoven geen van beide

In de nabijheid is/was grond/grondwater verontreinigd ja nee

Drinkwater wordt gebruikt van waterleidingbedrijf anders, te weten _____

Is het drinkwater het laatste jaar onderzocht en voor het rundvee geschikt bevonden ja, kopie van de uitslag meesturen nee, het drinkwater wordt alsnog onderzocht

Bij gebruik van bronwater hoe diep is de bron _____ meter niet aanwezig

Heeft zich een milieuaantasting voorgedaan op het risico-adres nee ja, te weten: _____

Wanneer: _____

4. Opmerkingen

Hebt u nog iets mee te delen met betrekking tot verzekeringstechnische, commerciële of morele aspecten die van belang kunnen zijn bij het vaststellen van premie en/of voorwaarden:

nee ja, te weten: _____

5. Slotverklaring

Belangrijk: 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 belanghebbende bij deze verzekering. Vragen waarvan u het antwoord al bij FGD Assuradeuren bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag hebt ingezonden, maar voordat FGD Assuradeuren u heeft bericht over haar definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan FGD Assuradeuren mededelen, indien deze vallen onder de gestelde vragen. Indien u niet volledig aan uw mededelingsplicht hebt voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering of het recht op verlenen van rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien u met opzet tot misleiden van FGD Assuradeuren heeft gehandeld of FGD Assuradeuren bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft zij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Vorige verzekeringen:

Bent u of een andere belanghebbende bij een of meer van de gevraagde verzekeringen ooit een verzekering, van welke aard ook, geweigerd of opgezegd of zijn er bijzondere voorwaarden of extra premies gesteld?

nee ja, s.v.p. nader toelichten _____

Schadeverleden:

Hebt u of een andere belanghebbende bij een of meer van de gevraagde verzekeringen eerder schade geleden die door een van de gevraagde verzekeringen wordt gedekt?

nee ja, wat was de oorzaak, hoe groot was de schade en wanneer trad de schade op?

Indien u ten tijde van de schade was verzekerd, bij welke maatschappij liep de verzekering en onder welk polisnummer? _____

Strafrechtelijk verleden:

Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, in de laatste acht jaar, als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:

- wederrechtelijk verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, heling, bedrog, oplichting, valsheid in geschrift, of poging(en) daartoe;
- wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven, of poging(en) daartoe;
- een misdrijf in het verkeer;
- overtreding van de vuurwapenwet, de Opiumwet, de wet economische delicten?

nee ja, geef dan aan om welk strafbaar feit het ging, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al ten uitvoer zijn gelegd. Indien het niet tot een rechtszaak is gekomen, geef dan aan of er sprake is geweest van een schikking met het Openbaar Ministerie, en zo ja, tegen welke voorwaarden de schikking tot stand kwam. (U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden).

6. Betaalwijze:

maandelijks via automatische incasso (verplicht) per kwartaal jaarlijks

automatische incasso (hiervoor dient u een SEPA machtiging in te vullen en ondertekenen (zie bijgaand))

Verklaring en ondertekening**Belangrijk:**

Lees voor de ondertekening van dit formulier hierboven de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht. Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer dat hij een of meer verzekeringen wil sluiten en dat hij verklaart kennis te hebben genomen van de bij de verzekering behorende, en daarmee een geheel vormende, voorwaarden van verzekering en akkoord gaat met de toepasselijkheid van deze voorwaarden. U hebt het recht de verzekering te ontbinden door de polis binnen 14 kalenderdagen aan ons terug te sturen. U kunt deze verzekering na één jaar, dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van 30 dagen

Ondertekening:

Plaats:

Datum:

Handtekening:

MACHTIGING DOORLOPENDE SEPA INCASSO

Naam : FGD Diensten B.V.
Adres : Postbus 2010
Postcode / woonplaats : 8901 JA LEEUWARDEN
Land : Nederland
Incassant ID : NL61ZZZ579890440000

Kenmerk machtiging

(door ons in te vullen)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- FGD Diensten B.V. om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en;
- uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van FGD Diensten BV.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam en voorletters :

Straat : nummer:

Postcode / woonplaats : te

Land : Nederland

IBAN *

* 18 karakters (voorbeeld NL75BANK0123456789), op te vragen via www.ibanbicservice.nl

Plaats en datum :

Handtekening :