

Forsikringstager

Navn

Adresse

Postnr.

By

Mailadresse

Kundenummer

CPR./SE-nr

Telefon nr.

Mobil nr.

Spørgsmål om tidligere forløbHar der indenfor de seneste 3 år været skader,
som er blevet dækket på dine forsikringer? ja Nej

Hvis ja, hvor mange og på hvilke forsikringer?

Forsikring:

Antal:

Husforsikring

Bilforsikring

Hundeforsikring

Forsikring:

Antal:

Familieforsikring

Fritidshusforsikring

Andre forsikringer

Er en eller flere af dine forsikringer indenfor de seneste 3 år blevet opsagt af tidligere
forsikringsselskab, ophævet pga. manglende betaling eller pålagt skærpede vilkår (herunder
forhøjet selvrisiko)? ja Nej

Hvis ja, hvilke forsikringer og hvilken ændring?

Er du registreret i RKI Kredit Information A/S eller Debitor Registeret?

 ja Nej**Ikrafttrædelse**

Forsikringen kan tidligst træde i kraft, når den er accepteret af Alm Brand Forsikring A/S.

 Nytegning, min hund/hvalp er ikke forsikret i øjeblikket Ændring af bestående hundeforsikring i Alm. Brand

- I givet fald, angiv policenummer:

 Overtagelse fra andet selskab

- I givet fald, angiv policenummer:

Anfør hvilket selskab

Overtagelsesdato

Dækning i tidligere selskab:

 Udelukkende ansvar/udvidet ansvar Sygeforsikring og ansvar/udvidet ansvar Livdækning**Opkrævning og betaling**

Opkrævning ønskes pr.

 PBS

Bank reg. nr. og konto nr.

 Giro

Til prisen kommer et gebyr på 25 kr. for at betale via almindeligt indbetalingskort

Oplysninger om hunden

Navn _____ Køn _____
Race _____ Tatoverings-/chipnummer *) _____ Fødselsdato _____

***) Syge- og/eller livdækning kan kun tegnes, når selskabet har fået oplyst hundens tatoverings-/chipnummer. Forsikringen kan derfor ikke træde i kraft førend oplysningen om tatoverings- eller chipnummer er modtaget af selskabet.**

Hvalpens/hundens købspris i kr. (Skal oplyses ved tegning af livdækning)

Er din hund over 8 uger og vaccineret mod hundesyge, leverbetændelse og parvovirus? ja Nej

Mener du, at din hund for tiden er helt frisk og uden symptomer på sygdom/skade? ja Nej

Hvis nej, oplysning om sygdom/skade og tidspunkt/periode.

Sygdom/Skade _____ Tidspunkt/Periode _____

Har din hund på noget tidspunkt været syg, skadet eller vist symptomer på sygdom eller skade? ja Nej

Hvis ja, oplysning om sygdom/skade og tidspunkt/periode.

Sygdom/Skade _____ Tidspunkt/Periode _____

Har din hund på noget tidspunkt været hos dyrlæge på grund af sygdom eller skade ja Nej

Hvis ja, oplysning om sygdom/skade og tidspunkt/periode.

Sygdom/Skade _____ Tidspunkt/Periode _____

Dækning

Den/de ønskede dækning(er) afkrydses:

Grunddækning (obligatorisk)

Lovpligtig hundeansvar

Tilvalgsdækning

Udvidet hundeansvar

Tilvalgsdækninger for Pluskunder

Syge- og ulykkesdækning

Begrænset livdækning

Fuldstændig livdækning

NB! Kan ikke oprettes, efter hunden er fyldt 2 år



Underskrift

Med min underskrift bekræfter jeg, at ovenstående spørgsmål er besvaret i overensstemmelse med de faktiske forhold, og at jeg er indforstået med, at forsikringen enten er ugyldig eller at erstatningen kan nedsættes i henhold til Lov om Forsikringsaftaler, hvis mine svar ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielser har fundet sted.

Jeg giver Alm. Brand tilladelse til at opsiges min forsikring i mit nuværende forsikringselskab.

Jeg giver Alm. Brand Forsikring A/S ret til at søge oplysninger hos dyrlæger, veterinære institutioner og selskaber, som har eller måtte få kendskab til hundens helbredstilstand og til at gøre disse bekendt med de for Alm. Brand Forsikring A/S foreliggende oplysninger.

Jeg giver Alm. Brand tilladelse til at indhente oplysninger hos RKI Kredit Information A/S og Debitor Registret.

Med min underskrift giver jeg samtykke til, at Alm. Brand kan videregive kundeoplysninger med undtagelse af eventuelle helbredsoplysninger til andre selskaber, herunder selskaber i Alm. Brand Koncernen til brug for administration, rådgivning og markedsføring. Jeg har fået udleveret "Information om anvendelse af kundeoplysninger", som beskriver de oplysninger, der kan videregives og som indeholder en oversigt over de selskaber, oplysningerne kan videregives til. Hvis jeg allerede er kunde i et eller flere selskaber i Alm. Brand Koncernen, gælder mit samtykke til videregivelse af kundeoplysninger også alle eksisterende forsikringer og/eller bankprodukter.

Dato:

Forsikringstagers underskrift:

Hvis forsikringstager ikke er myndig, skal begæringen underskrives af værge.

Alm. Brand

Forsikringen er tegnet af (navn/CPR-nr.)

Evt. henvist af (navn/CPR-nr.)
