

Stuur dit formulier ingevuld en ondertekend
naar uw makelaar of naar Assudis
(Sleeckxlaan 1, B-1030 Brussel, Fax +32 (0)2 247 77 19).

Ik, ondergetekende,

Naam van de verzekeringsnemer: _____

Voornaam: _____

Straat: _____ Nr.: _____ Bus: _____

Postcode: _____ Gemeente: _____

Tel.: _____ GSM: _____

Fax: _____

E-mail: _____

wens een jaarcontract te onderschrijven:

Reference

Excellence

Individueel

Koppel

Gezin

Optie vervangwagen

Ik wens geen reisannulatie te onderschrijven.

Aanvangsdatum contract: _____

of wens een tijdelijk contract te onderschrijven:

Zone 1

Zone 2

Zone 3

Land van bestemming: _____

van _____ tot _____

Aantal personen: _____

Naam _____ Voornaam _____

Aantal verzekerde wagens: _____ (van minder dan 10 jaar oud)

Nummerplaat:

1ste inverkeerstelling:

Uitbreiding medische kosten (€ 1.000.000)

Reisongevallen (max. 10 schijven van € 25.000)

Aantal schijven: _____

Bagageverzekering (max. 3 schijven van € 1.000)

Aantal schijven*: _____

*: alleen indien er een reisongevallenverzekering is onderschreven

Gedaan te _____, op ____/____/____

Handtekening:

Tarief :

Ruimte voorbehouden aan uw makelaar

Nummer tussenpersoon: _____ Tel.: _____

Naam en adres: _____
