



Verkorte aanvraag Veilingveulenverzekering

Gegevens verzekeringnemer

Naam Dhr. / Mw. _____
Adres _____
Postcode + woonplaats _____
Telefoonnummer(s) _____

Gegevens veulen

Naam _____
Afstamming _____
Geslacht _____ Indien reeds bekend: _____
Geboortedatum _____ Stamboeknummer _____
Kleur _____ Chipnummer _____

Veiling waarvoor uw veulen geselecteerd is _____

Conditie en kosten

Bovengenoemd veulen zal op uw verzoek worden verzekerd:

- op basis van een Doodverzekering;
- voor een verzekerde waarde van € 5.000,-;
- vanaf het moment van definitieve veilingselectie tot aan overdracht aan koper, maar maximaal tot de leeftijd van 5 maanden.

Onder het moment van overdracht wordt verstaan: het moment waarbij de aflevering van het veulen plaats vindt aan de koper en deze het veulen in ontvangst neemt.

De premie hiervoor bedraagt een éénmalig bedrag van € 60,- inclusief alle kosten en assurantiebelasting.

Incassogegevens

Bankrekeningnummer _____
Ten name van _____

Door het ondertekenen van deze verkorte aanvraag:

- gaat u akkoord met bovenstaand aanbod en geeft u opdracht tot het sluiten van deze verzekering;
- gaat u akkoord met de polisvoorwaarden welke van toepassing zijn op deze verzekering;
- verleent u Hippo Zorg toestemming voor automatische incassering van de premie.

De voorwaarden van bovengenoemde verzekering kunt u terugvinden op www.hippozorg.nl.

Indien het veulen na aflevering bij koper verzekerd moet blijven, of u (tussentijds) een hogere verzekerde waarde wenst, kunt u contact met ons opnemen via acceptatie@hippozorg.nl of 073 – 64 88 665.

Datum _____ Handtekening _____

Stuur dit formulier na invulling op naar onderstaand adres

VVV-010609