



Niet-rokersverklaring

Om gebruik te maken van het niet-rokerstarief moet de verzekerde dit formulier naar waarheid invullen en ondertekenen. Aan de hand van deze vragen stellen wij vast of de verzekering op basis van het niet-rokerstarief gesloten kan worden.

Gegevens aanvrager

Achternaam en voorletters: _____

Gegevens verzekerde

Achternaam en voorletters: _____

Geboortedatum: _____

Rookt u sigaretten, shag, pijp of sigaar? *Nee* *Ja*

Gebruikt u middelen die nicotine bevatten zoals nicotinepleisters, nicotinekauwgom, nicotinetabletten of een nicotine-inhaler? *Nee* *Ja*

Heeft u in de afgelopen 24 maanden:

- Sigaretten, shag, pijp of sigaar gerookt? *Nee* *Ja*
- Nicotinehoudende middelen zoals kauwgom, pleisters etc. gebruikt? *Nee* *Ja*

Meldingsplicht

Als u bij ons verzekerd bent en het niet-rokerstarief heeft gekregen, dan moet u het ons direct melden als u (weer) bent gaan roken. U moet dit schriftelijk doen. Wij laten het niet-rokerstarief dan vervallen vanaf het moment dat u (weer) met roken bent begonnen.

Belangrijke regels voordat u uw handtekening zet

Als u dit formulier ondertekent, dan gelden de volgende regels.

- U moet de vragen op dit formulier eerlijk beantwoorden.
- Als blijkt dat u de vragen niet eerlijk heeft beantwoord of als u zich niet houdt aan uw meldingsplicht, dan kunnen wij het volgende doen.
 - Wij kunnen het verzekerde bedrag met 40% verlagen.
 - Extra kosten die wij maken, kunnen wij op u verhalen.
 - Wij kunnen aangifte doen bij de politie en u registreren in het fraudesysteem van verzekeringsmaatschappijen.

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening verzekerde