

Navn: \_\_\_\_\_

CPR-nr.: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Postnr.: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Har du eller din husstand forsikring i GF?  Ja  Nej

Tilmelding til BetalingsService:

Hvis ja - policenr.: \_\_\_\_\_

Reg. nr.: \_\_\_\_\_ Kontonr.: \_\_\_\_\_

## Begæring om bil- og autoulykkesforsikring

Kundenr. (udfyldes af GF Forsikring): \_\_\_\_\_

### Erklæring på tro og love vedr. kørekort m.v.

**Ejer:** Hvor mange år har du haft kørekort til personbil? \_\_\_\_\_ år  
Kørekortnummer: \_\_\_\_\_  
Jeg har kørt **egen** bil de **sidste** \_\_\_\_\_ år

**Bruger:** Hvor mange år har du haft kørekort til personbil? \_\_\_\_\_ år  
Kørekortnummer: \_\_\_\_\_  
Jeg har kørt som registreret bruger af bil de **sidste** \_\_\_\_\_ år

### Forsikringstagers data (ejer)

Stilling \_\_\_\_\_ Navn (samme navn som anført på registreringsattest) \_\_\_\_\_ CPR-nr. \_\_\_\_\_  
Bopæl (gadenavn og nr.) \_\_\_\_\_ Postnr. \_\_\_\_\_ By \_\_\_\_\_

### Brugers data Medejers data

Udfyldes KUN, hvis der er anført to navne på registreringsattesten

Stilling \_\_\_\_\_ Navn (samme navn som anført på registreringsattest) \_\_\_\_\_ CPR-nr. \_\_\_\_\_  
Bopæl (gadenavn og nr.) \_\_\_\_\_ Postnr. \_\_\_\_\_ By \_\_\_\_\_

### Bilens data

Fabrikat \_\_\_\_\_ Type, modelbetegnelse og motorstørrelse \_\_\_\_\_ Antal hk \_\_\_\_\_ Årgang \_\_\_\_\_ Egenvægt \_\_\_\_\_  
Registreringsnr. \_\_\_\_\_ Stelnummer \_\_\_\_\_ Dagsværdi \_\_\_\_\_ Årligt kørselsbehov \_\_\_\_\_  
Har bilen startspærre?  Ja  Nej Har bilen trækrog?  Ja, men trækrog benyttes ikke  Ja  Nej *Vær opmærksom på, at hvis du har afkrydset i "benyttes ikke", vil skade som følge af at den monterede trækrog benyttes, ikke være omfattet af forsikringen.*

### Forsikringens omfang

Ansvarsforsikring alene  Ansvars- og kaskoforsikring **Autoulykkesforsikring:**  Ja  Nej  
Hvis Ja: Type  A  B  C Policenr.: \_\_\_\_\_

### Forsikring uden Bonustab

Jeg ønsker **Bilforsikring uden Bonustab** i henhold til betingelserne, og er Helkunde - policenr.: \_\_\_\_\_  
 Jeg vedlægger begæring om forsikringer, således at jeg bliver Helkunde

### Tidligere forsikring og opsigelse

**Overføres bilforsikringen fra andet selskab?**  Ja  Nej  
Hvis **Ja**:  Med forkortet opsigelsesvarsel  
Du kan opsigse din nuværende forsikring med kun 30 dages varsel til udløbet af en kalendermåned. Det kan koste et gebyr.  
 Ved udløb i andet selskab  Pga. prisstigning  Pga. skade  Pga. fortrydelse (14-dages reglen)

GF Forsikring bedes opsigse min:

Bilforsikring i: Selskab: \_\_\_\_\_ Policenr.: \_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Jeg har selv opsagt min forsikring - bekræftelse vedlægges.

**Hvis du tidligere har haft bilforsikring SKAL følgende oplyses:**

Selskab: \_\_\_\_\_ Policenr.: \_\_\_\_\_ Periode: \_\_\_\_\_

Selskab: \_\_\_\_\_ Policenr.: \_\_\_\_\_ Periode: \_\_\_\_\_

(Vedr. policenr.: Se police eller seneste opkrævning)

### Vigtigt! Husk at udfylde disse rubrikker



**Har noget forsikringsselskab opsagt forsikring for din bil eller krævet strengere vilkår?**  Nej  Ja - Hvis **Ja** - oplys årsag: \_\_\_\_\_



**Har der været skader inden for de sidste 8 år?**  Nej  Ja - Hvis **Ja** - oplys følgende:

Dato: \_\_\_\_\_ Skadeårsag: \_\_\_\_\_ Udgift: \_\_\_\_\_

GF Forsikring bemyndiges til på mine vegne at indhente oplysninger om forsikringens udløbsdato og om øvrige forhold vedrørende forsikringer.

Herunder om det faktiske risikoforløb, hvis der er sket indberetning til forsikringsselskabernes fælles register over forsikringstagere, der frembyder en særlig risiko.

### Betaling

1/1-årlig  1/2-årlig (+ 3%)  1/4-årlig (+ 5%) **Bilforsikring uden Bonustab kun 1/1-årlig**

### Underskrift

Forsikringen ønskes tegnet på GF Forsikrings almindelige forsikringsbetingelser.  
Undertegnede erklærer, at de afgivne oplysninger er i overensstemmelse med de faktiske forhold.

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

### Udfyldes af forsikringsklubben

Forsikringsbevis er udstedt af forsikringsklubben og udleveret til forsikringstager  Forsikringsbevis er udstedt af forhandler  
 Indplaceres på præmietrin \_\_\_\_\_  Nybilist - præmietrin \_\_\_\_\_  Almindelig bilforsikring pr.: \_\_\_\_\_

Tegningsagentur nr.: \_\_\_\_\_ Forsikringsklubbens underskrift: \_\_\_\_\_



CPR-nr.: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

## Samtykkeerklæring

**Jeg giver samtykke til, at mine kundeoplysninger må videregives internt i GF Forsikring (hovedkontoret og klubberne)**

For at GF Forsikring og forsikringsklubberne indbyrdes må videregive oplysninger om mig, er mit samtykke nødvendigt. Samtykket er frivilligt, men min skriftlige accept af at mine kundeoplysninger må videregives, er en forudsætning for, at forsikringsklubberne kan give mig den rigtige rådgivning og vejledning. Jeg giver derfor tilladelse til videregivelse af oplysninger om mig i det omfang, det er beskrevet i det følgende.

### Mit samtykke omfatter:

- **sædvanlige kundeoplysninger**, som fx navn, køn, adresse, stilling og cpr-nr. - i overensstemmelse med § 118 i Lov om finansiel virksomhed og med den til enhver tid udstedte bekendtgørelse om sædvanlige kundeoplysninger. Oplysningerne må kun bruges i det omfang, de er nødvendige for at kunne varetage administrative opgaver, til rådgivning om mine forsikringer og til risikovurdering.
- **information om skadetyper, -årsager og -antal** i det omfang, det er relevant for at kunne vurdere min risikoprofil.

### Mine kundeoplysninger må kun gives videre til følgende formål:

- til administration (sædvanlige kundeoplysninger),
- til rådgivning om forsikringer (sædvanlige kundeoplysninger),
- til skadebehandling (sædvanlige kundeoplysninger) og/eller
- til risikovurdering (sædvanlige kundeoplysninger samt information om skadetyper, -årsager og -antal).

### Oplysningerne må kun videregives internt i GF (selskabet og klubberne)

Mine kundeoplysninger må videregives fra en GF-forsikringsklub til en anden GF-forsikringsklub  
- eller mellem GF Forsikring a/s og en GF-forsikringsklub.

**Samtykkets rækkevidde:** Samtykket kan til enhver tid tilbagekaldes eller begrænses ved kontakt til GF Forsikring a/s eller en GF-forsikringsklub. Jf. § 123, stk. 4, i Lov om finansiel virksomhed er der altid mulighed for at få oplysning hos GF om samtykkets rækkevidde. Læs eventuelt mere om GF's retningslinjer for indhentelse, registrering og videregivelse af oplysninger på [www.gfforsikring.dk](http://www.gfforsikring.dk).

Den     /     20

Underskrift \_\_\_\_\_