START PLUS

Alle noodzakelijke verzekeringen
voor pas afgestudeerden
aan voordelige voorwaarden

amma
verzekeringen sinds 1944
voor en door de zorgsector

Antwoordformulier START PLUS

Aanspreektitel: ☐ Dhr. ☐ Mvr.

Naam: Voornaam:

Adres: Nr: Bus:

Postcode: Gemeente:

Geboortedatum: Rijksregisternummer:

RIZIV-nummer (indien van toepassing):

Tel./GSM: E-mail(privé):

E-mail (universiteit/hogeschool):

Opleiding/specialiteit:

Onderwijsinstelling: Promotiedatum (jaar/maand):

Statuut: ☐ Zelfstandige ☐ Bediende

☐ Ja, ik wens de verzekering beroepsaansprakelijkheid te onderschrijven. **Gelieve het bijgevoegde voorstel ingevuld en ondertekend terug te sturen.**

☐ Ik wens meer informatie te ontvangen over de andere producten van AMMA:

- ☐ Verzekering beroepsaansprakelijkheid
- ☐ Verzekering beroepsaansprakelijkheid + dekking Agressie (basisformule)
- ☐ Autoverzekering
- ☐ Ongevallenverzekering
- ☐ Verzekering Brand & Diefstal (woning of praktijkruimte)
- ☐ Verzekering Gewaarborgd Inkomen
- ☐ Verzekering BA Privé Leven
- ☐ Hospitalisatieverzekering AMMA Hospi
- ☐ Pakket Sociaal Statuut (RIZIV-gerechtigden)
- ☐ Sociaal Verzekeringsfonds voor zelfstandigen.

Ik wens een **afspraak** met AMMA, op (datum), om (uur).

Gelieve mij vrijblijvend te contacteren op (datum), om (uur).

☐ Ja, ik wil graag per e-mail alle informatie ontvangen over AMMA Verzekeringen en haar producten, inclusief de nieuwsbrief.

Uw gegevens worden niet doorgegeven aan derden. U kunt uw contactgegevens op verzoek wijzigen of verwijderen via info@amma.be of u kunt zich direct afmelden via een link onderaan al onze elektronische communicatiemiddelen.

Datum: Handtekening:

Vragen? Bel **02/ 209 02 21**

Klik hier om het antwoordformulier naar consult@amma.be te verzenden

Scan de QR-code om het formulier online in te vullen.

19-ST-FRAF-DIG-PROSP-202606-v1-NL