

Antwoordformulier START^{PLUS}

Aanspreektitel: Dhr. Mevr.

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:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Verzekering beroepsaansprakelijkheid | <input type="checkbox"/> Verzekering Gewaarborgd Inkomen |
| <input type="checkbox"/> Verzekering beroepsaansprakelijkheid + dekking Agressie (basisformule) | <input type="checkbox"/> Verzekering BA Privé Leven |
| <input type="checkbox"/> Autoverzekering | <input type="checkbox"/> Hospitalisatieverzekering AMMA Hospi |
| <input type="checkbox"/> Ongevallenverzekering | <input type="checkbox"/> Pakket Sociaal Statuut (RIZIV-gerechtigden) |
| <input type="checkbox"/> Verzekering Brand & Diefstal (woning of praktijkruimte) | <input type="checkbox"/> 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:

Bezorg ons dit document terug:

per e-mail: consult@amma.be of per post: AMMA Verzekeringen - Regentschapsstraat, 52 - 1000 Brussel
of scan de QR-code om het formulier online in te vullen.

Vragen? Bel 02/ 209 02 00

