



Aanvraag FGD Bestuurdersaansprakelijkheid Vereniging van Eigenaren (VVE)

Ingangsdatum : _____

Tussenpersoon : _____

Polisnummer : _____

1. Uw gegevens

Naam bedrijf : _____

Rechtsvorm : _____ Oprichtingsdatum : _____

Straatnaam en nummer : _____

Postcode en woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____ Website (www) : _____

E-mailadres : _____

Gegevens van eigenaren/vennoten/bestuurders/directeur-grotaandeelhouders

Naam : _____ Geboortedatum : _____

Functie : _____ fulltime parttime _____ uur

Naam : _____ Geboortedatum : _____

Functie : _____ fulltime parttime _____ uur

Naam : _____ Geboortedatum : _____

Functie : _____ fulltime parttime _____ uur

Naam : _____ Geboortedatum : _____

Functie : _____ fulltime parttime _____ uur

Graag CV meesturen genoemde personen waaruit opleiding en werkervaring blijkt.

Is het bedrijf of zijn de directeuren, vennoten en/of bestuurders lid van een branchevereniging en/of beroepsorganisatie : nee ja, welke _____

Inschrijfnummer Kamer van Koophandel : _____

SBI code(s) : _____

IBAN : _____

Ten name van : _____

Maakt u deel uit van een concern : nee ja

Zo ja, welk concern en in welke relatie : _____

Graag organogram meesturen.

2. Bedrijfsgegevens

Hoofdactiviteiten van het bedrijf : _____

Nevenactiviteiten : _____

Werkzame personen naast hierboven vermelde personen : aantal personen _____ aantal fte _____

3. Algemene vragen

Is verzekeringnemer

- statutair gevestigd in Nederland

- een vereniging van eigenaren

ja

nee

Kunt u bevestigen dat:

- door de vereniging van eigenaren een bestuurder is benoemd;

- er periodiek onderhoud wordt gepleegd aan gemeenschappelijke gedeelten en gemeenschappelijke zaken;

- de VVE een reservefonds in stand houdt ten behoeve van andere dan gewone jaarlijkse kosten;

- de VVE is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel. ja

nee

Als alle onder 3 gestelde vragen met 'ja' zijn beantwoord, is onderstaand vermelde premie bij het verzekerd bedrag van toepassing.

Is één van de vragen met 'nee' beantwoord, dan graag contact opnemen met FGD Assuradeuren.

Verzekerd bedrag	:	<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	premie € 140,00
		<input type="checkbox"/>	€ 250.000,00	premie € 185,00
		<input type="checkbox"/>	€ 500.000,00	premie € 255,00
		<input type="checkbox"/>	€ 1.000.000,00	premie € 335,00
		<input type="checkbox"/>	€ 1.500.000,00	premie € 475,00
		<input type="checkbox"/>	€ 2.000.000,00	premie € 600,00

De vermelde premies zijn exclusief assurantiebelasting.

4. Slotvragen

Is één van de bestuurders/directeuren of commissarissen/toezichthouders van verzekeringnemer of enig ander belanghebbende bij deze verzekering:

- in de laatste acht jaar, als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie;
- ooit aansprakelijk gesteld tot schadevergoeding in hun hoedanigheid van bestuurder/directeur of commissaris/toezichthouder;
- bekend met enige gerechtelijke stappen, fouten, vergissingen, nalatigheden of dergelijke, die zouden kunnen leiden tot een aanspraak onder deze verzekering;
- in het verleden in een faillissement betrokken geweest;
- momenteel betrokken in een lopende procedure of verwacht men op korte termijn daarin betrokken te raken;
- in het bezit van andere informatie die voor de beoordeling van deze verzekeringsaanvraag voor de maatschappij van belang kan zijn, en die niet bij de beantwoording van één van de voorgaande vragen is verstrekt. ja nee

Zo ja, wij nemen contact met u op voor meer informatie.

5. Betaalwijze

Betalingstermijn : per maand per kwartaal per jaar

Automatische incasso : nee ja, graag SEPA machtiging invullen en ondertekenen

Let op: bij maandbetaling via FGD is automatische incasso verplicht.

6. Verzekeringsdocumenten en facturen

U ontvangt de verzekeringsdocumenten en facturen per e-mail.

E-mailadres waarop u deze documenten wilt ontvangen:

Verzekeringsdocumenten : _____

Facturen : _____

7. Verzekeringskaarten

Ik ga ermee akkoord dat ik de verzekeringskaart(en) van de aangevraagde verzekering(en) digitaal ontvang.

ja nee

Indien u voor “ja” hebt gekozen, dan kunt u de verzekeringskaarten vinden op <https://www.fgd.nl/verzekeringskaarten/>. Als u deze vraag met “nee” hebt beantwoord dan ontvangt u de verzekeringskaarten op papier van ons.

8. Ondertekening

Wat doen wij met uw persoonsgegevens?

Wij behandelen uw persoonlijke gegevens zorgvuldig. We doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen. U kunt de gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

We gebruiken uw gegevens:

- om het mogelijk te maken de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering te kunnen uitvoeren en beheren;
- om ons te helpen bij klantonderzoek;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan de wet te houden.

Wij wisselen uw schade- en verzekeringsgegevens uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Deze stichting gebruikt de gegevens om fraude te voorkomen en risico's voor verzekeraars te beperken. In het privacyreglement van deze stichting staat hoe wij en de stichting met uw gegevens moeten omgaan. Meer informatie vindt u op de website www.stichtingcis.nl.

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en gerichte aanbiedingen te kunnen doen. In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben. Of wij dat op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Soms schakelen wij andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren, die te maken hebben met de uitvoering van de overeenkomst die wij met u hebben. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan, zodat uw privacy gewaarborgd blijft.

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die daarvoor gelden.

U kunt uw persoonsgegevens die wij hebben geregistreerd inzien en door ons laten aanpassen. Meer informatie over uw rechten vindt u in het privacyreglement op onze website www.fgdassuradeuren.nl.

Toepasselijk recht

Op de verzekeringsovereenkomst zelf is Nederlands recht van toepassing.

Mededelingsplicht

Als aanvrager bent u verplicht de gestelde vragen in dit aanvraagformulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van deze verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd. Bij de beantwoording is bovendien niet alleen uw eigen wetenschap bepalend, maar ook die van de andere belanghebbende(n) bij deze verzekering.

Vragen waarvan u het antwoord al bij FGD Assuradeuren bekend veronderstelt, moet u toch zo volledig mogelijk beantwoorden. Feiten en omstandigheden die u bekend worden nadat u deze aanvraag hebt ingezonden, moet u alsnog aan FGD Assuradeuren mededelen. U doet dat voordat FGD Assuradeuren een besluit heeft genomen over uw aanvraag.

Indien u niet volledig aan uw mededelingsplicht hebt voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering of het recht op verlenen van rechtsbijstand wordt beperkt of zelfs vervalt.

Indien u met opzet tot misleiden van FGD Assuradeuren heeft gehandeld of FGD Assuradeuren bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft zij tevens het recht de verzekering op te zeggen.

Belangrijk

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart u dat u kennis hebt genomen van de bij deze verzekering behorende polisvoorwaarden en dat u met deze voorwaarden akkoord gaat.

U hebt het recht de verzekering te ontbinden door de polis binnen veertien kalenderdagen aan ons terug te sturen. U kunt deze verzekering na één jaar, dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van dertig dagen.

Plaats:

Datum:

Naam :

Functie:

Handtekening:

Machtiging doorlopende SEPA incasso

Naam : FGD Diensten B.V.
Adres : Postbus 2010
Postcode / woonplaats : 8901 JA LEEUWARDEN
Land : Nederland
Incassant ID : NL61ZZZ579890440000

Kenmerk machtiging (door ons in te vullen)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- FGD Diensten B.V. om incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag ter grootte van de door u verschuldigde premie (inclusief kosten en assurantiebelaasting) van uw rekening af te schrijven en;
- uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van FGD Diensten BV.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam rekeninghouder : _____

Straat : _____ nummer: _____

Postcode / woonplaats : _____ te: _____

Land : Nederland

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Plaats en datum : _____

Handtekening : _____

Naam : _____

Functie : _____