



FGD Assuradeuren B.V.

Aanvraag FGD Aansprakelijkheidsverzekering Bestuurders en Commissarissen (BV/NV)

Ingangsdatum : _____
Tussenpersoon : _____
Polisnummer : _____

Algemene informatie verwerking persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens worden door FGD Diensten en/of FGD Assuradeuren verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens Financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Door ondertekening van dit formulier verklaart de verzekeringnemer zich akkoord met opname van de verstrekte persoonsgegevens in de persoonsregistratie van FGD. Op deze verwerking is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 – 333 85 00 of raadplegen op de website www.verzekeraars.nl. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan FGD Assuradeuren uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. U kunt de tekst raadplegen op de website www.stichtingcis.nl.

Toepasselijk recht

Op de verzekeringsovereenkomst zelf is Nederlands recht van toepassing

Klachten

- Voor klachten of geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming of uitvoering van deze overeenkomst kunt u zich wenden tot de Directie van:
 - De eerste ondertekenaar van de polis;
 - De directie van FGD Assuradeuren BV, Postbus 2010, 8901 JA Leeuwarden;
 - Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG 's-Gravenhage (www.kifid.nl).
- Indien u geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsprocedure, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

1. Uw gegevens

Naam bedrijf : _____
Rechtsvorm : _____ Oprichtingsdatum : _____
Straatnaam en nummer : _____
Postcode en woonplaats : _____
Telefoonnummer : _____ Website (www) : _____
E-mailadres : _____

Namen en voorletters van eigenaren/vennoten/bestuurders/directeur-grotaandeelhouders Geboortedatum

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Inschrijfnummer Kamer van Koophandel : _____

Iban : _____

T.a.v. : _____

Maakt u deel uit van een concern : nee ja

Zo ja, welk concern en in welke relatie : _____

2. Bedrijfsgegevens

Hoofdactiviteiten van het bedrijf : _____

Nevenactiviteiten : _____

3. Algemene vragen

Is verzekeringnemer:

- statutair gevestigd in Nederland;
- een besloten of naamloze vennootschap;
- langer dan twee jaar geleden opgericht;
- niet actief in de biotechnologie en/of high-tech industrie of vastgoedsector;
- geen pensioenfondsen of een financiële onderneming. ja nee

Kunt u bevestigen dat:

- de (geconsolideerde) omzet van het afgelopen jaar kleiner was dan € 25 miljoen;
- het eigen vermogen meer bedroeg dan 5% van het geconsolideerde balanstotaal aan het einde van het afgelopen boekjaar;
- het eigen vermogen meer bedroeg dan de waarde van de goodwill op de geconsolideerde balans aan het einde van het afgelopen boekjaar;
- het netto (geconsolideerde) resultaat over één van de afgelopen twee boekjaren positief was. ja nee

Als de 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 € 225,00
		<input type="checkbox"/>	€ 250.000,00	premie € 325,00
		<input type="checkbox"/>	€ 500.000,00	premie € 450,00
		<input type="checkbox"/>	€ 1.000.000,00	premie € 625,00
		<input type="checkbox"/>	€ 1.500.000,00	premie € 750,00
		<input type="checkbox"/>	€ 2.000.000,00	premie € 850,00
		<input type="checkbox"/>	€ 2.500.000,00	premie € 950,00

De vermelde premies zijn exclusief assurantiebelasting.

4. Slotverklaring

Belangrijk: Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als aanvrager/kandidaat verzekeringnemer 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 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, maar voordat FGD Assuradeuren u heeft bericht over haar definitieve beslissing het door u ter verzekering aangeboden risico al dan niet te verzekeren, moet u alsnog aan FGD Assuradeuren meedelen, indien deze vallen onder de gestelde vragen. 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.

Is één van de bestuurders/directeuren of commissarissen/toezichthouders van verzekeringnemer en/of haar dochtermaatschappijen 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, graag toelichten : _____

5. Betaalwijze

- maandelijks, via een verplichte automatische incasso per kwartaal jaarlijks
- automatische incasso (hiervoor dient u een SEPA machtiging in te vullen en ondertekenen (zie bijgaand))

6. Verklaring en ondertekening

Belangrijk

Lees voor de ondertekening van dit formulier hierboven de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht. Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart de aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer dat hij een of meer verzekeringen wil sluiten en dat hij verklaart kennis te hebben genomen van de bij de verzekering behorende, en daarmee een geheel vormende, voorwaarden van verzekering en akkoord gaat met de toepasselijkheid van deze voorwaarden.

U hebt het recht de verzekering te ontbinden door de polis binnen 14 kalenderdagen aan ons terug te sturen. U kunt deze verzekering na één jaar, dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van 30 dagen.

De verzekering wordt aangevraagd door de statutair vertegenwoordigingsbevoegde perso(o)n(en) en verzekeringnemer gaat akkoord met het afsluiten van de verzekering. ja nee

Ondertekening

Plaats:

Datum:

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 en voorletters :

Straat : nummer:

Postcode / woonplaats : te

Land : Nederland

IBAN *

* 18 karakters (voorbeeld NL75BANK0123456789), op te vragen via www.openiban.nl

Plaats en datum :

Handtekening :