

Chubb Pro Accountants

Beroepsaansprakelijkheids-
verzekering

Algemene polisvoorwaarden

CHUBB®

Inhoud

Algemene Voorwaarden	2
Artikel 1 Algemene begripsomschrijvingen	2
Artikel 2 Rangorde bepaling	5
Artikel 3 De verzekeringsovereenkomst	5
Artikel 4 Omvang van de dekking	5
Artikel 5 Proceskosten en wettelijke rente	6
Artikel 6 Bereddingskosten	7
Artikel 7 Dekkingsgebied	7
Artikel 8 Aanvang en duur van de verzekering	7
Artikel 9 Einde van de verzekering	7
Artikel 10 Uitsluitingen	8
Artikel 11 Verplichtingen bij schade	10
Artikel 12 Eigen risico	11
Artikel 13 Termijnen	11
Artikel 14 Schaderegeling met derden	11
Artikel 15 Premiebetaling	12
Artikel 16 Wijziging van de premie en/of de voorwaarden	12
Artikel 17 Wijziging van het risico	12
Artikel 18 Strafgeding	13
Artikel 19 Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	13
Artikel 20 Elektronische aanvraag	15
Artikel 21 Persoonsregistratie	16
Artikel 22 Toepasselijk recht	16
Artikel 23 Klachtenregeling	16

Algemene Voorwaarden

Artikel 1 Algemene begripsomschrijvingen

Aanspraak

Een vordering die is ingesteld tegen verzekerde(n) tot vergoeding van schade als gevolg van een fout.

Als één aanspraak beschouwen wij aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die verband houden met of voortvloeien uit:

- dezelfde fout of
- een voortdurende fout of
- opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak.

Deze meerdere aanspraken beschouwen wij als aangemeld op het moment van de melding van de eerste aanspraak.

Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die:

- tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of namens verzekerde zijn getroffen en
- redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade te voorkomen of te verminderen.

Onder bereddingskosten verstaan wij ook de schade die ontstaat aan zaken die bij het nemen van de genoemde maatregelen worden ingezet.

Contractduur

De op het polisblad omschreven periode waarvoor de verzekering is afgesloten.

Contractvervaldatum

De datum waarop de contractduur eindigt.

Derden

Iedereen met uitzondering van een verzekerde.

Fout

Een nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid gemaakt bij werkzaamheden:

- door een verzekerde of
- door een ander dan een verzekerde in het kader van een door verzekerde gegeven opdracht binnen de verzekerde hoedanigheid,

waaruit een aanspraak voortvloeit.

Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de beëindigingsdatum van de verzekering.

Molest

1. Gewapend conflict

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

2. Burgeroorlog

Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

3. Opstand

Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

4. Binnenlandse onlusten

Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.

5. Oproer

Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag.

6. Muiterij

Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Omstandigheid

Feit(en) waaruit een reële dreiging tot een aanspraak kan worden afgeleid. Daaronder verstaan wij feiten waarover de verzekerde concreet kan meedelen:

- van wie de aanspraak kan worden verwacht en
- uit welke fout de aanspraak een gevolg kan zijn en/of
- welke maatregelen de verzekerde heeft genomen om de aanspraak te voorkomen of te beperken.

Premie

Daar waar in de voorwaarden het woord premie wordt gebruikt, bedoelen wij de premie, inclusief de daarover verschuldigde assurantie-belasting en kosten.

Premievervaldatum

De datum waarop jaarlijks de premie voor het komende verzekeringsjaar van kracht wordt.

Schade

Vermogensschade die niet het gevolg is van:

- a. letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet met de dood tot gevolg, inclusief de schade die daaruit voortvloeit;
- b. beschadiging, vernietiging, verloren gaan, verontreiniging of vuil worden van roerende en/of onroerende zaken, inclusief de schade die daaruit voortvloeit.

U/uw

(Van) de (rechts)persoon met wie wij de verzekering zijn aangegaan en die als 'verzekeringnemer' op het polisblad staat vermeld.

Verzekerde bedrag

Het bedrag dat op het polisblad staat vermeld als maximaal uit te keren bedrag voor de verzekering of voor een specifieke dekking die onder de verzekering valt.

Verzekerde(n)

1. U in uw hoedanigheid die op het polisblad staat vermeld, en de volgende (rechts)personen voor zover die voor u werkzaamheden verrichten binnen de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
2. andere op het polisblad als verzekerde opgenomen (rechts)personen;
3. de vennoten, leden van de maatschap, commissarissen en bestuurders van de verzekerden genoemd in sub 1 en 2;
4. de ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van de verzekerden genoemd in sub 1, 2 en 3.

Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldatum en elke periode van gelijke duur die daarop aansluit. Als de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldatum of vanaf de premieervaldatum tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, beschouwen wij zo'n periode ook als een verzekeringsjaar. Bij een geldigheidsduur die korter is dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

Werkzaamheden binnen de verzekerde hoedanigheid

Tot de werkzaamheden binnen de verzekerde hoedanigheid van accountant rekenen wij:

- het inrichten van een doelmatige administratie;
- het voeren van een administratie, of het verlenen van bijstand daarbij;
- het beoordelen van een administratie op haar doelmatigheid en functioneren;
- het ontwerpen en opstellen van de jaarstukken en andere verantwoordingen;
- het onderzoeken van administraties, jaarstukken en andere verantwoordingen en het schriftelijk vastleggen van bevindingen van dit onderzoek, die tevens een oordeel inhouden over de getrouwheid van een financiële rekening en verantwoording, op voorwaarde dat een verzekerde daartoe wettelijk bevoegd is;
- het analyseren en interpreteren van aan een (salaris)administratie, aan jaarstukken of andere verantwoordingen ontleende gegevens of het geven van advies op grondslag van die gegevens;
- het verzorgen van belastingaangiften voor zover deze gericht zijn op het Nederlandse belastingrecht;
- het geven van fiscale adviezen en het voeren van bezwaar- /beroepsprocedures, voor zover deze zijn gericht op het Nederlandse belastingrecht (inclusief verdragsrecht).

Wij/ons/onze

Chubb European Group SE
Postbus 704
2130 AS HOOFDORP

Artikel 2 Rangorde bepaling

Bepalingen en clausules die op het polisblad staan vermeld, gaan voor bepalingen in de Algemene Voorwaarden.

Artikel 3 De verzekeringsovereenkomst

Deze verzekering voldoet aan het vereiste van onzekerheid zoals dat is bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, als de schade van een derde, waarvoor hij verzekerde aansprakelijk stelt het gevolg is van een fout waarvan het voor u en voor ons op het moment van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de derde:

- schade was ontstaan of
- naar de normale loop van de omstandigheden nog schade zou ontstaan.

Artikel 4 Omvang van de dekking

1. Dekking van een aanspraak

- a. Wij bieden dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor een fout gemaakt bij werkzaamheden binnen de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden, als:
 - de aanspraak over deze schade voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze dekking en
 - de schriftelijke melding hiervan door ons is ontvangen tijdens de geldigheidsduur van deze dekking en
 - de aanspraak of omstandigheid bij het aangaan van deze dekking bij u of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- b. Wij bieden ook dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade van derden als gevolg van beschadiging, vernietiging, verloren gaan, verontreiniging van informatiedragers en de daarop aanwezige informatie, die aan een verzekerde zijn toevertrouwd in het kader van de opgedragen werkzaamheden.
- c. **Melding van een omstandigheid**

Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze dekking voor de eerste maal schriftelijk bij ons is aangemeld en door ons is ontvangen, beschouwen wij de aanspraak die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, als ontvangen op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid.

2. Verzekerd bedrag

- a. Per aanspraak keren wij maximaal het verzekerd bedrag uit dat wij op het polisblad vermelden.
- b. Per verzekeringsjaar keren wij voor alle aanspraken die met een verzekeringsjaar in verband worden gebracht, niet meer uit dan het maximaal verzekerd bedrag per verzekeringsjaar dat wij op het polisblad vermelden.
- c. Ongeacht of het verzekerde bedrag voldoende is om bij een gedekte aanspraak de schade te vergoeden, bieden wij dekking tot maximaal eenmaal het verzekerde bedrag per aanspraak voor alle hieronder genoemde kosten tezamen:
 1. de kosten van procedures die met ons goedvinden of op ons verzoek worden gevoerd;
 2. de kosten van rechtsbijstand die op ons verzoek wordt verleend, bijvoorbeeld in een (straf)procedure of tuchtrechtelijke procedure tegen een verzekerde;
 3. de kosten die met ons goedvinden worden gemaakt voor de vaststelling van aansprakelijkheid en schade;

4. de verschuldigde wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom;
5. de bereddingskosten.

Wel handhaven wij de maximale vergoedingsplicht per verzekeringsjaar.

- d. Voor het maximum verzekerde bedrag per verzekeringsjaar geldt dat de datum waarop de eerste schriftelijke melding van de aanspraak of omstandigheid door ons is ontvangen, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan wij die aanspraak of omstandigheid toerekenen.
3. Wijziging verzekerd bedrag
 - a. Als in een verzekeringsjaar het verzekerd bedrag per verzekeringsjaar wijzigt, vergoeden wij maximaal het bedrag dat berekend is naar rato van de perioden, waarvoor in dat verzekeringsjaar de verschillende verzekerde bedragen van kracht zijn.
 - b. Voor aanspraken of omstandigheden die op het tijdstip van een verhoging van het verzekerd bedrag bekend zijn bij u of een aansprakelijk gestelde verzekerde, blijven de verzekerde bedragen per aanspraak en eigen risico's van toepassing, zoals die waren voor het tijdstip van de verhoging.
 4. Dekking van aanspraken na beëindiging van de verzekering
 - a. Als wij, volgens de bepalingen van de Algemene Voorwaarden, van ons recht gebruik maken om de verzekering te beëindigen, kunt u de termijn waarbinnen aanspraken schriftelijk door ons moeten zijn ontvangen, verlengen met 1 jaar na de beëindigingsdatum. Voorwaarde is wel dat deze aanspraken voortvloeien uit fouten die gemaakt zijn tijdens de geldigheidsduur van deze dekking. De premie voor deze verlenging bedraagt 50 procent van de jaarpremie, die tot dat moment van toepassing was.
 - b. Als de verzekering eindigt in verband met de beëindiging van uw activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, kunt u de termijn waarbinnen aanspraken schriftelijk door ons moeten zijn ontvangen, verlengen met 3 jaar na de beëindigingsdatum. Voorwaarde is wel dat deze aanspraken voortvloeien uit fouten die gemaakt zijn tijdens de geldigheidsduur van deze dekking. De premie voor deze verlenging bedraagt 75 procent van de jaarpremie, die tot dat moment van toepassing was.
 - c. Als u gebruik wilt maken van de in sub a of b genoemde mogelijkheid tot verlenging, dan moet u dat uiterlijk 30 dagen vóór het einde van de verzekering schriftelijk bekend maken.
 - d. Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van 1 respectievelijk 3 jaar, als genoemd in sub a en b, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.
 5. Samenloop van verzekeringen

Als blijkt dat de door de verzekering gedekte aansprakelijkheid ook op (een) andere verzekering(en) is gedekt, of daarop gedekt zou zijn wanneer deze verzekering niet zou hebben bestaan, bieden wij uitsluitend dekking voor het verschil in verzekerde bedragen. In deze gevallen vergoeden wij uitsluitend de gedekte schade die het bedrag overschrijdt waarop een verzekerde elders aanspraak kan maken.

Artikel 5 Proceskosten en wettelijke rente

Ongeacht of het verzekerde bedrag voldoende is om bij een gedekte aanspraak de schade te vergoeden, betalen wij:

1. de kosten van procedures die met ons goedvinden of op ons verzoek worden gevoerd;
2. de kosten van rechtsbijstand die op ons verzoek wordt verleend;
3. de verschuldigde wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

Artikel 6 Bereddingskosten

De bereddingskosten vergoeden wij alleen als:

- a. de verzekerde(n) voor de schade, indien deze ontstaan zou zijn bij het uitblijven van de getroffen maatregelen, aansprakelijk is/zijn of aansprakelijk zou(den) zijn en
- b. de onder a bedoelde aansprakelijkheid door deze verzekering is gedekt.

Artikel 7 Dekkingsgebied

Wij bieden dekking voor aanspraken die tegen een verzekerde zijn ingesteld en/of rechtens aanhangig worden gemaakt in Nederland en die zijn onderworpen aan Nederlands recht, in verband met verzekerde activiteiten die zijn of worden uitgevoerd vanuit de Nederlandse vestiging(en) van een verzekerde ten behoeve van binnen Europa gevestigde opdrachtgevers.

Artikel 8 Aanvang en duur van de verzekering

1. De verzekering is geldig vanaf de ingangsdatum die op het polisblad is aangegeven.
2. Op het polisblad staat de contractduur van de verzekering vermeld. Wij verlengen de verzekering met ingang van de contractvervaldatum stilzwijgend voor een periode van telkens 12 maanden, behalve bij een beëindiging van de verzekering, zoals die is omschreven in het artikel Einde van de verzekering.
3. De dekking van deze verzekering gaat in om 00:00 uur. De dekking van de verzekering begint nooit eerder dan op het tijdstip waarop de verzekering tot stand komt, of waarop een voorlopige dekking is afgegeven.

Artikel 9 Einde van de verzekering

1. De verzekering eindigt als u deze schriftelijk opzegt:
 - a. met ingang van de contractvervaldatum, maar alleen als wij uw opzegbrief minimaal 60 dagen voor de contractvervaldatum die op het polisblad staat vermeld, ontvangen hebben;
 - b. binnen 60 dagen nadat wij tegenover u, anders dan door opzegging, een beroep hebben gedaan op het niet nakomen van de mededelingsplicht die u had bij het aangaan van de verzekering. De verzekering eindigt dan op de datum van de dagtekening van uw opzegbrief;
 - c. binnen 30 dagen nadat wij op de hoogte zijn gebracht van een aanspraak of omstandigheid die ons kan verplichten tot het geven van een vergoeding. De verzekering eindigt dan op de datum die u noemt in uw opzegbrief, maar niet eerder dan 60 dagen na de datum van de dagtekening van uw opzegbrief;
 - d. binnen 30 dagen nadat wij een vergoeding op grond van deze verzekering hebben gedaan of hebben afgewezen. De verzekering eindigt op de datum die u noemt in uw opzegbrief maar niet eerder dan 60 dagen na de datum van de dagtekening van uw opzegbrief;
 - e. als u een wijziging van de premie en/of voorwaarden zoals genoemd in het artikel Wijziging van de premie en/of voorwaarden niet accepteert. De verzekering eindigt dan op de wijzigingsdatum zoals in het genoemde artikel staat vermeld.
2. De verzekering eindigt als wij deze schriftelijk opzeggen:
 - a. met ingang van de contractvervaldatum. Wij hanteren dan een opzegtermijn van ten minste 60 dagen;
 - b. binnen 60 dagen nadat wij hebben ontdekt dat u de mededelingsplicht die u bij het aangaan van de verzekering had, niet bent nagekomen en:
 - u daarbij hebt gehandeld met het opzet om ons te misleiden, of
 - wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als u ons de juiste informatie had verstrekt;

- c. binnen 30 dagen nadat wij op de hoogte zijn gebracht van een aanspraak of omstandigheid die ons kan verplichten tot het geven van een vergoeding;
- d. binnen 30 dagen nadat wij een vergoeding op grond van deze verzekering hebben gedaan of hebben afgewezen;
- e. als de verzekerde over een aanspraak, omstandigheid of schade met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- f. als u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat wij u hebben aangemaand.

In de gevallen die in sub b t/m f staan genoemd, eindigt de verzekering op de datum die wij in de opzegbrief vermelden. In de gevallen die in sub c en d staan genoemd hanteren wij een opzegtermijn van ten minste 60 dagen.

3. De verzekering eindigt ook:

- a. als u deze opzegt als u een wijziging van de premie en/of voorwaarden, zoals genoemd in lid 2 van het artikel Wijziging van het risico van deze Algemene Voorwaarden niet accepteert. De verzekering eindigt dan op de in dat lid genoemde datum;
- b. als wij deze schriftelijk opzeggen na ontvangst van een kennisgeving als omschreven in lid 2 van het artikel Wijziging van het risico van deze Algemene Voorwaarden. De verzekering eindigt op de datum die wij in de opzegbrief vermelden, waarbij wij een opzegtermijn hanteren van ten minste 14 dagen;
- c. zodra uw activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid definitief zijn beëindigd.

4. De dekking van deze verzekering eindigt om 00:00 uur.

Artikel 10 Uitsluitingen

1. Molest en Atoomkernreactie

Wij verlenen geen dekking voor schade die is veroorzaakt door of verband houdt met:

- a. molest;
- b. atoomkernreacties.

De uitsluiting van atoomkernreacties geldt niet:

- als deze te maken hebben met radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden. Deze nucliden moeten gebruikt worden of bestemd zijn om te gebruiken voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige, wetenschappelijke doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden en
- er door de overheid een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen is afgegeven.

Voor zover er volgens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht. Onder 'wet' verstaan wij de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979 - 225). In deze wet is de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie opgenomen. Onder 'kerninstallatie' verstaan wij een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip;

2. Niet betaling premie

Wij verlenen geen dekking voor schade als de premie niet betaald is, zoals omschreven in het artikel Premiebetaling;

3. Opzet

- a. Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten, dat wij hierna opzettelijk veroorzaakte schade noemen.
- b. Wij bieden wel dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door zijn ondergeschikte opzettelijk veroorzaakte schade, op voorwaarde dat hem van de opzettelijk veroorzaakte schade geen verwijt te maken valt. Wij behouden ons wel het recht voor de op grond van deze bepaling uitgekeerde schade op de veroorzaker(s) te verhalen.

Als verzekerde een rechtspersoon, een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap is, verstaan wij onder een verzekerde een bestuurder (in de zin van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek) dan wel een beherend vennoot.

4. Onware of onvolledige mededelingen

Wij verlenen geen dekking voor schade als de verzekerde over een schade, aanspraak of omstandigheid opzettelijk onware of onvolledige mededelingen doet of laat doen.

5. Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde die voortvloeit uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve als en voor zover de aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

6. Geld en geldswaardige papieren

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade als gevolg van:

- het op welke wijze dan ook verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier of
- fouten bij het beheer van een kas of bij het doen van betalingen.

7. Honorarium en kosten

- a. Wij vergoeden niet het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde, als verzekerde deze als gevolg van een door hem gemaakte fout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of de cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.
- b. Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade en kosten die bestaan uit het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren, verbeteren of alsnog verrichten van door verzekerde niet naar behoren respectievelijk niet uitgevoerde werkzaamheden inclusief de verdragingschade die daaruit voortvloeit en ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt, behalve als deze kosten als bereddingskosten zijn aan te merken.

8. Vermogensdelicten

Ongeacht of er sprake is van opzet, zoals bepaald in lid 3, verlenen wij geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade in verband met een vermogensdelict.

9. Nevenfuncties

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade als gevolg van fouten begaan in de uitoefening van nevenfuncties, bijvoorbeeld in de functie van bestuurder, commissaris, secretaris, bestuurslid of adviseur van een onderneming, vereniging, stichting, instelling of andere organisatie.

10. Bestuurders en commissarissen

Wij verlenen geen dekking voor de persoonlijke aansprakelijkheid van bestuurders of commissarissen.

11. Hard- en/of software

- a. Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade in verband met hard- en/of software.
- b. Wij bieden wel dekking voor:
 - de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade als gevolg van een fout bij de advisering op het gebied van hard- en/of software in het kader van een meeromvattende opdracht met betrekking tot het inrichten van een administratie;
 - de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade als gevolg van beschadiging, vernietiging, verlies of verontreiniging van informatiedragers en de daarop aanwezige informatie, die aan verzekerde zijn toevertrouwd in het kader van de opgedragen werkzaamheden (zie ook lid 1 sub b van het artikel Omvang van de dekking).

12. Voorrisico

- a. Wij verlenen geen dekking voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit:
 - fouten die zijn gemaakt voor de retroactieve datum van deze dekking zoals vermeld op het polisblad, mits verzekerde voor het eerst tijdens de geldigheidsduur van deze dekking bekend werd met deze schade;
 - fouten die een verzekerde heeft gemaakt voordat zijn aansprakelijkheid onder deze dekking werd meeverzekerd.
- b. Als aanspraken of omstandigheden voortvloeien uit dezelfde fout, een voortdurende fout, of opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak, dan is de datum waarop de eerste fout is gemaakt of de voortdurende fout is begonnen, bepalend voor de toepassing van deze uitsluiting.

13. Financieringsbemiddeling activiteiten of beleggingsadviezen

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door financieringsbemiddeling activiteiten of beleggingsadviezen. Deze uitsluiting is echter niet van toepassing voor advisering indien:

- deze van ondergeschikt belang is in de werkzaamheden die voor de desbetreffende cliënt worden verricht; en
- de verzekerde hiervoor van derden geen vergoeding ontvangt.

14 Subsidies

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade in verband met het niet of het niet tijdig aanvragen van subsidies. Onder subsidies worden mede verstaan fiscale compensatie- of stimuleringsregelingen.

15 Handels- of economische sancties

Wij verlenen geen dekking wanneer handels- of economische sancties of andere wetten en verordeningen ons verbieden dekking te verlenen, inclusief, maar niet beperkt tot, de betaling van schadevergoeding.

Artikel 11 Verplichtingen bij schade

1. Het melden van de schade

Zodra de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een aanspraak of omstandigheid die voor ons tot een uitkeringsplicht kan leiden, moet hij die aanspraak of omstandigheid zo snel mogelijk bij ons melden en ons een volledig ingevuld en door hem ondertekend schadeformulier toezenden.

2. Het verstrekken van informatie

De verzekerde moet zo snel mogelijk alle originele bewijsstukken, gegevens en documenten die voor ons van belang zijn om onze uitkeringsplicht te kunnen beoordelen, aan ons toezenden, of als deze door ons is/zijn ingeschakeld aan de betreffende deskundige(n). De informatie die de verzekerde verstrekt, gebruiken wij om de omvang van de vergoeding vast te stellen en om het recht op vergoeding te bepalen.

3. Het verlenen van medewerking

a. De verzekerde moet:

- aanwijzingen van ons of van de door ons aangewezen deskundigen opvolgen;
- zijn volledige medewerking verlenen aan de schaderegeling en onderzoeken;
- alles nalaten wat onze belangen kan schaden;
- alles doen wat redelijkerwijs mogelijk is om schade te voorkomen of te verminderen.

- b. Als er een aanspraak of omstandigheid plaatsvindt, die voor ons tot een uitkeringsplicht kan leiden, mag de verzekerde zich niet uitlaten over zijn eventuele schuld of aansprakelijkheid en geen (toezegging van) betaling of schikking doen.

- c. De verzekerde moet bij diefstal, vermissing, verduistering of enig ander strafbaar feit direct aangifte doen bij de politie. In het buitenland moet u die aangifte ter plaatse doen. Het bewijs van de aangifte moet u ons zo snel mogelijk toesturen.
- d. Als wij daarom vragen, moet de verzekerde zijn rechten op een gestolen of vermiste zaak aan ons overdragen.
- e. De verzekerde moet het ons zo snel mogelijk melden als er een strafvervolgning tegen hem wordt ingesteld. Als wij de verzekerde door een advocaat willen laten bijstaan, zullen wij in overleg met de verzekerde een advocaat voor de verdediging inschakelen. De verzekerde moet zich dan door die advocaat laten bijstaan en hem alle medewerking verlenen die hij van u vraagt.

4. Sanctie bij het niet nakomen van verplichtingen

In de Algemene Voorwaarden zijn verplichtingen opgenomen. Ook in clausules of op het polisblad kunnen verplichtingen staan vermeld. De verzekerde kan geen enkel recht aan de verzekering ontleen als hij één of meer van deze verplichtingen, niet is nagekomen en hij:

- a. daardoor onze belangen heeft geschaad en/of
- b. het opzet had om ons daardoor te misleiden. Dit geldt niet als de misleiding het verval van rechten niet rechtvaardigt.

Artikel 12 Eigen risico

Op het polisblad is vermeld welk(e) eigen risico's van toepassing is (zijn). Bij meerdere eigen risico's voor dezelfde aanspraak passen wij het hoogste eigen risico toe. Het eigen risico is ook van toepassing op de kosten genoemd in lid 2 sub c van het artikel Omvang van de dekking.

Het op het polisblad vermelde eigen risico wordt verdubbeld indien de aanspraak in verband staat met het geven van (accountants)verklaringen waar derden rechten aan kunnen ontleen.

Artikel 13 Termijnen

- 1. Een rechtsvordering tegen ons om een uitkering te doen verjaart na 36 maanden nadat de opeisbaarheid daarvan bij de verzekerde bekend werd. Als in het geval van dekking tegen aansprakelijkheid de rechtsvordering van een derde tegen de verzekerde is ingesteld binnen de verjarings- of vervaltermijn die daarvoor in de wet is geregeld, verjaart de rechtsvordering die de verzekerde tegen ons instelt niet eerder dan 6 maanden daarna.
- 2. De verzekerde of zijn gemachtigde ontvangt een mededeling als wij een definitief standpunt hebben ingenomen over het verzoek tot vergoeding.

Een definitief standpunt houdt in:

- a. afwijzing van het verzoek tot vergoeding of
- b. (een aanbod van) vergoeding als definitieve regeling.

De verzekerde kan ons standpunt betwisten. Hij moet dit doen binnen een termijn van 6 maanden. Die termijn gaat in op de dag dat de rechthebbende of zijn gemachtigde van ons standpunt op de hoogte was. Na deze termijn verjaart de rechtsvordering tegen ons.

Artikel 14 Schaderegeling met derden

Wij nemen de regeling en de vaststelling van de schade van derden op ons. Wij hebben het recht derden rechtstreeks schadeloos te stellen en schikkingen met hen te treffen. Wij houden daarbij rekening met de belangen van de verzekerde.

Artikel 15 Premiebetaling

1. Premiebetaling

U moet de premie vooruitbetalen, binnen 30 dagen nadat u deze verschuldigd bent. Wanneer er sprake is van betaling in termijnen geldt de genoemde periode voor iedere termijn.

2. Niet betalen van de premie

Als u het totaal verschuldigde bedrag:

- niet volledig betaalt,
- niet op tijd betaalt of
- weigert te betalen,

verlenen wij geen dekking voor aanspraken of omstandigheden die plaatsvinden na de termijn van 30 dagen die in lid 1 staat genoemd. U moet het verschuldigde bedrag alsnog betalen. De dekking gaat weer in 1 dag nadat wij alle verschuldigde bedragen hebben ontvangen en geaccepteerd.

Artikel 16 Wijziging van de premie en/of de voorwaarden

1. Wij hebben het recht de premie en/of de voorwaarden van alle verzekeringen in een bepaalde groep tegelijk en op een door ons te bepalen datum te wijzigen. Valt één van uw verzekeringen in die groep, dan kunnen wij de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering volgens die wijziging aanpassen. Ook de Algemene Voorwaarden kunnen wij en-bloc aanpassen.
2. Wij brengen u van wijzigingen in de premie en/of voorwaarden schriftelijk op de hoogte. Als u het niet eens bent met een wijziging, moet u dat binnen 30 dagen na onze berichtgeving schriftelijk aan ons laten weten. Als wij geen bericht van u ontvangen, nemen wij aan dat u met de wijziging hebt ingestemd. Als u de wijziging niet accepteert, eindigt de betreffende verzekering op de dag dat volgens onze schriftelijke mededeling de wijziging zou ingaan, maar niet eerder dan 30 dagen na de datum van dagtekening van onze mededeling. De beëindiging geldt alleen voor de betreffende verzekering.
3. De mogelijkheid om uw verzekering op te zeggen geldt niet als:
 - a. de wijziging van de premie en/of de voorwaarden het gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b. wij de premie verlagen, maar de dekking niet beperken;
 - c. wij de dekking uitbreiden, maar de premie niet verhogen.

Artikel 17 Wijziging van het risico

1. Als er binnen de verzekerde hoedanigheid wijzigingen optreden zo, dat het verzekerde risico als gevolg hiervan wordt verzaamd, dan kunnen wij de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering wijzigen. U moet ons van deze wijziging(en) direct schriftelijk op de hoogte brengen maar in ieder geval binnen 2 maanden na het intreden van de wijziging(en). Verzekerde kan aan deze verzekering geen enkel recht ontlenen als u deze verplichting niet nakomt en daardoor onze belangen schaadt.
2. Wij kunnen na ontvangst van de mededeling van de genoemde wijziging(en):
 - a. de verzekering beëindigen. Wij hanteren daarbij een opzegtermijn van ten minste 14 dagen;
 - b. u een schriftelijk voorstel doen met een wijziging van de premie en/of de voorwaarden. U hebt met de wijziging ingestemd behalve als u ons binnen 30 dagen na ontvangst van ons voorstel schriftelijk bericht dat u niet akkoord gaat. Als u van dit recht gebruik maakt dan eindigt de verzekering op de datum die wij in ons voorstel noemen.

Artikel 18 Strafgeding

1. Als een verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, kunnen wij hem niet verplichten hoger beroep in te stellen.
2. Wij vergoeden geen geldboetes of bedragen, die de verzekerde betaalt om strafvervolgung te voorkomen.

Artikel 19 Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

De (aangepaste) tekst van dit artikel is in overeenstemming met en beperkt tot het doel en de strekking van de tekst die door de NHT is vastgesteld.

1. Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de bepalingen die daarop gebaseerd zijn, verstaan wij - voor zover niet anders blijkt - onder:

Terrorisme

- a. Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - die zijn begaan buiten het kader van een van de 6 vormen van molest (zie de Algemene Begripsomschrijvingen) die in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 zijn genoemd - in de vorm van een aanslag of een reeks van aanslagen die in tijd en oogmerk met elkaar samenhangen, als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood tot gevolg, en/of schade aan zaken ontstaat of op een andere manier economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

- b. Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de 6 vormen van molest (zie de Algemene Begripsomschrijvingen) die in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 zijn genoemd - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood tot gevolg, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen of op een andere manier economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

- c. Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - wanneer dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

- d. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de risico's die in sub a, b en c staan omschreven, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

- e. Verzekeringsovereenkomsten

1. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
2. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, als verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
3. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, als verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

f. In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars, zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993 en
- natura-uitvaartverzekeraars, zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsovereenkomst, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsovereenkomstbedrijf uit te oefenen.

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorisme

- a. Wanneer en voor zover, met inachtneming van omschrijvingen die in lid 1.a, 1.b en 1.c staan, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:
- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorisme', geldt dat de uitkeringplicht van de verzekeraar voor iedere bij hem ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar voor die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorisme bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993 aan te houden premiereserve voor de betrokken verzekering.

- b. De NHT biedt herverzekeringsovereenkomstdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in 3 landelijk verschijnende dagbladen.
- c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars, zoals bedoeld in lid 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan:

alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3. Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te

beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

- b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend tegenover de verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkeringsgerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, voor een vordering tot uitkering aan hem zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkeringsgerechtigde op de in lid 3.a bedoelde uitkering daarvoor tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is op grond van bepaling 17 van het Protocol alleen van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen 24 maanden nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit artikel wordt beschouwd.

Artikel 20 Elektronische aanvraag

Onderstaande voorwaarden zijn alleen van toepassing bij een elektronisch gesloten verzekering.

De verzekering is gesloten op de voorwaarde dat het hiernavolgende geldt voor u, de verzekerde(n) en andere belanghebbenden op deze verzekering.

Als deze verzekering (ook) is gesloten ten behoeve van een maatschap, een vennootschap onder firma of een rechtspersoon, dan geldt het hiernavolgende ook voor de hieronder genoemde andere belanghebbenden bij deze verzekering, namelijk:

- de leden van de maatschap;
- de (commanditaire) vennoten van de vennootschap onder firma;
- de statutair directeur(en)/bestuurders van de rechtspersoon;
- de aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer en – zo deze zelf een rechtspersoon is (zijn) - hun statutair directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer.

In de laatste 8 jaar voor het sluiten van de verzekering:

1. is een verzekering als deze of een andere verzekering niet opgezegd;
2. is een verzekering als deze, een andere verzekering of een wijziging van een verzekering niet geweigerd;
3. zijn bij een verzekering als deze of een andere verzekering geen beperkende of verzwarende bepalingen dan wel een hogere premie, toegepast of voorgesteld;
4. bent u of is een andere verzekerde of een hierboven genoemde andere belanghebbende niet als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:
 - a. wederrechtelijke verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
 - b. wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
 - c. overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten.

Er zijn geen feiten bekend over de te verzekeren risico's die voor het aangaan van deze verzekering van belang kunnen zijn, zoals onder meer een faillissement, surseance van betaling of een sluiting op last van de overheid.

Op grond van de door of namens u verstrekte gegevens is de verzekering gesloten. U bent verplicht deze gegevens te controleren. Als u onjuistheden of onvolledigheden constateert en/of vaststelt dat een omstandigheid, die hierboven is genoemd, afwijkt van de werkelijke situatie, moet u ons daarvan binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad schriftelijk mededeling doen. Na het verstrijken van deze termijn van 14 dagen nemen wij aan dat deze door of namens u verstrekte gegevens juist zijn, dat u instemt met de nader op het polisblad omschreven Algemene Voorwaarden en dat aan de in dit artikel genoemde voorwaarden wordt voldaan. Als u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht hebt voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Als u met opzet tot misleiden van ons hebt gehandeld of wij bij de ware stand van zaken de verzekering niet zouden hebben gesloten, hebben wij ook het recht de verzekering op te zeggen.

Artikel 21 Persoonsregistratie

De maatschappij gebruikt de door verzekerden aan haar verstrekte persoonsgegevens voor het accepteren en beheren van deze verzekering, waaronder begrepen daaruit voortvloeiende claims.

De ingezamelde gegevens omvatten de basiscontactgegevens zoals naam, adres en polisnummer, maar kunnen tevens meer gedetailleerde informatie bevatten (bijvoorbeeld leeftijd, medische gegevens, vermogenssituatie of schadehistorie) voor zover dit relevant is voor het door de maatschappij te verzekeren risico, de door de maatschappij te verlenen diensten of voor de door verzekerden in te dienen claims.

De maatschappij maakt deel uit van een wereldwijd concern, en persoonsgegevens kunnen met haar groepsmaatschappijen in andere landen worden gedeeld, voor zover dit nodig is voor de dekking van deze verzekering of het opslaan van gegevens. De maatschappij maakt daarnaast ook gebruik van erkende dienstverleners, die toegang kunnen hebben tot de persoonsgegevens van verzekerden met inachtneming van de instructies en zeggenschap van de maatschappij.

Verzekerden hebben een aantal rechten met betrekking tot de door hen verstrekte persoonsgegevens, waaronder begrepen inzage rechten en in bepaalde gevallen het recht op verwijdering en doorhaling.

In dit onderdeel is in het kort uitgelegd op welke manier de maatschappij gebruik maakt van persoonsgegevens. Voor meer informatie raadt de maatschappij ten eerste aan om haar Algemene Privacybeleid te raadplegen, dat hier kan worden ingezien: www2.chubb.com/benelux-nl/footer/privacy-policy.aspx. U kunt de maatschappij altijd vragen om een papieren versie van het Privacybeleid door een e-mail te sturen naar dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Bij het verwerken van persoonsgegevens binnen Nederland houdt de maatschappij zich tevens aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars, die te raadplegen is via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl, of kan worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500.

Artikel 22 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing en alle geschillen die uit deze verzekering voortvloeien zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam.

Artikel 23 Klachtenregeling

Klachten over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering dienen in eerste instantie schriftelijk te worden voorgelegd aan de directie van Chubb European Group SE. Indien de klacht niet naar tevredenheid door de directie van de Chubb European Group SE is behandeld, kan de verzekeringnemer of verzekerde zich wenden tot de bevoegde rechter te Amsterdam.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE is een onderneming die valt onder de Franse Wet op de Verzekeringen (Code des Assurances) met registratienummer 450 327 374 RCS Nanterre. Statutaire zetel: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrijk. Chubb European Group SE heeft een volledig volgestort maatschappelijk kapitaal van €896.176.662 en valt onder het toezicht van de 'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution' (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

Chubb European Group SE, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8-10, 3068 AV Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij tevens onder het gedragtoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Contact

Chubb European Group SE

Marten Meesweg 8-10
3068 AV Rotterdam

Postbus 8664
3009 AR Rotterdam

Siriusdreef 2
2132 WT Hoofddorp

Postbus 704
2130 AS Hoofddorp

www.chubb.com/benelux

Over Chubb

Ervaring en kennis

Chubb beschikt over ervaren medewerkers die zowel lokaal als internationaal met u kunnen meedenken over een passende dekking voor uzelf en uw onderneming.

Desgewenst kan daarbij een beroep worden gedaan op de expertise van medewerkers binnen ons wereldwijde netwerk, met eigen kantoren in 54 landen.

Schadebehandeling

Snelheid, deskundigheid en klantgerichtheid. Dat is waar de ervaren schadespecialisten van Chubb voor staan. Geen schade is hetzelfde en daarom is ook onze schadebehandeling uniek. Elke claim, ongeacht de aard of omvang, zakelijk of particulier, wordt met dezelfde zorgvuldigheid door de juiste experts afgewikkeld.

Financiële draagkracht en stabiliteit

De verzekeringsprogramma's van Chubb worden ondersteund door de uitstekende financiële positie van de wereldwijde organisatie. Deze sterke positie en ons vermogen om grote schaden te betalen wordt regelmatig bevestigd door onafhankelijke rating bureaus, zoals A.M. Best en Standard & Poors.

Chubb. Insured.SM