

Consumentenbond: Energierkening Beschermer

**Certificaatvoorwaarden
(C2025.09)**

Dit document is geen verzekeringsovereenkomst, maar geeft een beschrijving van de dekking ten behoeve van de verzekerde en de verplichtingen van verzekerde in de groepsverzekering. De Consumentenbond is de verzekeringnemer van de groepsverzekering. De voorwaarden in dit document samen met het certificaat vormen één geheel voor de verzekerde.

| | |
|--|----|
| Artikel 1 – Dekking | 3 |
| Artikel 2 – Uitsluitingen | 7 |
| Artikel 3 – Grondslag van de verzekering | 8 |
| Artikel 4 – Verplichtingen van de verzekerde | 8 |
| Artikel 5 – Duur en einde van de verzekering | 8 |
| Artikel 6 – Premie | 9 |
| Artikel 7 – Mededelingen | 9 |
| Artikel 8 – Fraude | 9 |
| Artikel 9 – Wijziging voorwaarden | 9 |
| Artikel 10 – Samenloop voorwaarden | 9 |
| Artikel 11 – Sanctieclausule | 9 |
| Artikel 12 – Klachten en geschillen | 10 |
| Artikel 13 - Begripsomschrijvingen | 10 |

| | |
|---|---|
| <p>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.</p> <p>Chubb European Group SE, Nederlands bijkantoor, Weena 592, 3012 CN Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij tevens onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).</p> | 2 |
|---|---|

Consumentenbond: Energierekening Beschermer - Certificaatvoorwaarden

Artikel 1 – Dekking

1.1 Omschrijving van de dekking

De dekking geeft de verzekerde het recht op een uitkering, waarvan de hoogte en eventueel duur vermeld is op het certificaat. Er is dekking voor de volgende gebeurtenissen:

- a. tijdelijk, volledig niet kunnen werken door een ongeval;
- b. onvrijwillige werkloosheid;
- c. blijvende invaliditeit door een ongeval; en
- d. overlijden door een ongeval.

De gebeurtenis moet zijn opgetreden na de ingangsdatum van de dekking en gedurende de verzekerde periode. De verzekerde periode duurt één jaar vanaf de ingangsdatum. De ingangsdatum van de dekking is gelijk aan de ingangsdatum van het energiecontract dat via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond is afgesloten. Deze voorwaarden leggen verder uit wanneer er precies dekking is voor de genoemde gebeurtenissen.

1.2 Tijdelijk, volledig niet kunnen werken door een ongeval

Wat is verzekerd?

Als een verzekerde een ongeval krijgt en lichamelijk letsel oploopt dat leidt tot tijdelijk, volledig niet kunnen werken, betaalt verzekeraar een maandelijkse uitkering, gebaseerd op het maandbedrag van uw energiecontract. Gemaximeerd door het bedrag dat vermeld staat op het certificaat.

Hoe wordt de maandelijkse uitkering bepaald?

Het bedrag op de laatste jaarrekening van uw energiecontract wordt gedeeld door 12, mits u nog op hetzelfde adres woont en deze jaarrekening beschikbaar is. Indien u geen jaarrekening heeft, dan is de maandelijkse uitkering gelijk aan de inschatting van het maandbedrag dat u bij het oversluiten van het energiecontract via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond kreeg.

Wanneer is er dekking?

Er is alleen dekking:

- als het tijdelijk, volledig niet kunnen werken is ontstaan na de wachtperiode die ingaat op de ingangsdatum van de dekking en 30 dagen duurt;
- als het tijdelijk, volledig niet kunnen werken voortduurt na afloop van de eerste 30 dagen na de ingangsdatum van de dekking;
- als de verzekerde na het ongeval zo spoedig mogelijk een arts raadpleegt en het doktersattest aan de verzekeraar verstrekt;
- als de verzekerde voor elke periode van 30 dagen daarna een doktersverklaring verstrekt dat aantoonbaar dat er nog steeds sprake is van tijdelijk, volledig niet kunnen werken;
- als op het moment van de diagnose na het ongeval duidelijk is dat verzekerde op termijn weer gedeeltelijk of volledig aan het werk kan gaan;
- als de verzekerde in vaste dienst, contractwerker of zelfstandig ondernemer is; en
- als de betaalde werkzaamheden, die door het ongeval tijdelijk niet kunnen worden uitgevoerd, ten minste 16 uur per week werk in beslag nemen.

Wat geldt er ten aanzien van de uitkering?

Chubb. Insured.SM

- De verzekeraar beschouwt de datum waarop een arts bevestigt dat de verzekerde geen van zijn/haar betaalde werkzaamheden kan uitvoeren als de eerste dag van de gedekte periode van de verzekerde;
- de verzekeraar betaalt een maandelijkse uitkering voor elke volledige en aaneengesloten periode van 30 dagen van tijdelijk, volledig niet kunnen werken totdat de verzekerde weer deels of volledig kan werken na het ongeval of, als dat eerder is, de verzekeraar 6 maandelijkse uitkeringen heeft gedaan;
- als een periode na afloop van de wachtperiode minder dan een volledige periode van 30 dagen duurt, betaalt verzekeraar 1/30e deel van de maandelijkse uitkering voor elke dag dat de verzekerde tijdelijk, volledig niet kan werken door een ongeval;
- de uitkering volgt maandelijks, na iedere periode van 30 dagen van tijdelijk, volledig niet kunnen werken zo snel mogelijk na het verkregen bewijs en de beoordeling van de schademelding;
- als 2 perioden van tijdelijk, volledig niet kunnen werken ten gevolge van hetzelfde ongeval, minder dan 180 dagen uit elkaar liggen, behandelt verzekeraar dit als één claim. De wachtperiode geldt dan ook niet voor de 2e periode van tijdelijk, volledig niet kunnen werken; en
- er wordt voor maximaal één verzekerde gebeurtenis maximaal 6 maandelijkse uitkeringen gedaan per verzekerde periode.

Wat is niet verzekerd?

Naast de uitsluitingen in artikel 2 is er ook geen dekking:

- voor de dagen waarop de verzekerde, eventueel gedeeltelijk, kon werken ondanks een ongeval;
- als het tijdelijk, volledig niet kunnen werken geen gevolg was van een ongeval;
- als er al een uitkering is gedaan onder één van de andere dekkingen onder deze verzekering en
- als het tijdelijk, volledig niet kunnen werken voortvloeit uit een van de volgende aandoeningen: rugpijn, spit, hoofdpijn, fibromyalgie, chronische vermoeidheidssyndroom, nekpijn en alle musculoskeletale pijn, evenals alle andere aandoeningen die geen bewezen fysieke oorzaak hebben, tenzij er objectief bewijs is van aanvullende medische informatie (bijvoorbeeld röntgenfoto's of scans) en die de hoofdoorzaak zijn van de arbeidsongeschiktheid. (Let op; dit is niet van toepassing als deze aandoeningen het gevolg zijn van een gedekt ongeval.)

1.3 Onvrijwillige werkloosheid

Wat is verzekerd?

Als een verzekerde onvrijwillig werkloos (zie artikel 13.12) wordt, betaalt verzekeraar een maandelijkse uitkering, gebaseerd op het maandbedrag van uw energiecontract. Gemaximeerd door het bedrag dat vermeld staat op het certificaat.

Wanneer is er dekking?

Er is alleen dekking als:

- de verzekerde op de ingangsdatum van de dekking werkzaam is;
- de verzekerde na meer dan 30 dagen na de ingangsdatum van de dekking onvrijwillig werkloos wordt;
- de werkloosheid langer dan de wachtperiode van 30 dagen duurt;
- de verzekerde zich heeft aangemeld bij het plaatselijke UWV of een vergelijkbare instelling; en
- aan het einde van de wachtperiode, en na elke daaropvolgende periode van 30 dagen of telkens wanneer de verzekeraar daarom vraagt, de verzekerde de verzekeraar een verklaring van het UWV of vergelijkbare instelling verstrekt, waarin wordt aangegeven dat de werkloosheid voortduurt.

Wat geldt er ten aanzien van de uitkering?

- De verzekeraar beschouwt de datum waarop de verzekerde volgens zijn/haar werkgever werkloos is geworden als eerste dag van werkloosheid of bij een contractwerker op het moment dat zijn tijdelijke contract niet wordt verlengd of bij een zelfstandig ondernemer de datum dat hij/zij een uitkering ontvangt (zie art. 13.12);
- de verzekeraar betaalt een maandelijkse uitkering voor elke volledige en aaneengesloten periode van 30 dagen van werkloosheid totdat de verzekerde niet langer werkloos is of, als dat eerder is, de verzekeraar 6 maandelijkse uitkeringen heeft gedaan;

Chubb. Insured.SM

- als een periode van werkloosheid na de wachtperiode minder dan 30 dagen duurt, betaalt de verzekeraar 1/30e deel van de maandelijkse uitkering voor elke dag dat de verzekerde werkloos is;
- de verzekeraar betaalt alleen een maandelijkse uitkering voor werkloosheid als de verzekerde gedurende minstens 90 opeenvolgende dagen tussen verschillende aanvragen voor een uitkering vanwege werkloosheid werkzaam is geweest;
- per verzekerde periode van een jaar wordt voor maximaal één verzekerde gebeurtenis maximaal 6 maandelijkse uitkeringen gedaan;
- als de verzekerde tijdens een periode van werkloosheid tijdelijk werk wil accepteren voor minder dan 6 maanden, moet hij/zij de verzekeraar hiervan vóór aanvang schriftelijk op de hoogte stellen. Als dit tijdelijke werk is afgelopen, kan het recht op uitkering wegens werkloosheid blijven bestaan en behandelt de verzekeraar dit als één enkele claim. Echter:
 - de verzekeraar betaalt geen maandelijkse uitkering over de periode van werkzaamheid; en
 - de verzekeraar betaalt maximaal 6 maandelijkse uitkeringen voor de gecombineerde periode.

Wat is niet verzekerd?

Naast de uitsluitingen in artikel 2 is er ook geen dekking als:

- de verzekerde op de ingangsdatum van de dekking van de werkloosheid op de hoogte was of redelijkerwijs op de hoogte had kunnen zijn;
- einde dienstverband of mededeling hetzij mondeling dan wel schriftelijk aan verzekerde van beëindiging van het dienstverband binnen 30 dagen na de ingangsdatum;
- het gaat om seizoensgebonden werkloosheid in de branche waar de verzekerde werkzaam is;
- de werkloosheid veroorzaakt door of het gevolg van:
 - wangedrag leidend tot ontslag; of
 - elke moedwillige handeling door verzekerde; of
 - zelf genomen ontslag, vrijwillige werkloosheid, vrijwillig ontslag of vrijwillige pensionering;
- de verzekerde werkzaam is op een specifiek project dat afloopt;
- de verzekerde een contractwerker is en het contract op natuurlijke wijze afloopt;
- de verzekerde zelfstandig ondernemer is en tegenover verzekeraar niet overtuigend kan aantonen dat het bedrijf:
 - permanent is opgehouden te bestaan; of
 - insolabel wordt of is; of
 - een rechtsvorm zonder rechtspersoonlijkheid betreft die is ontbonden.

1.4 Blijvende invaliditeit door een ongeval

Wat is verzekerd?

In geval van blijvende invaliditeit door een ongeval keert de verzekeraar een percentage van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit, vermeld op het certificaat, uit.

Hoe wordt het uitkeringspercentage vastgesteld?

De mate van blijvende invaliditeit wordt, indien de verzekeraar dit wenst, vastgesteld door een arts die door de medische adviseur van verzekeraar is benoemd. Voor een uitkering onder deze verzekering voor blijvende invaliditeit is een percentage functieverlies van minimaal 25% vereist.

De bepaling van het percentage functieverlies gebeurt objectief en wel zoveel mogelijk volgens de laatste uitgave van de “Guides to the Evaluation of Permanent Impairment” van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de hieronder vermelde Gliedertaxe.

De Gliedertaxe is een overzicht dat in geval van letsel aan het lichaam of de zintuigen per lichaamsdeel het uitkeringspercentage aangeeft. De volgende uitkeringspercentages zijn van toepassing bij volledig (functie)verlies van:

Chubb. Insured.SM

Hoofd:

| | | | |
|----------------------------------|------|-----------------------------|-----|
| - Beide ogen | 100% | - Eén oog | 50% |
| - Het spraakvermogen | 50% | - Het gehele gehoorvermogen | 60% |
| - Het gehoorvermogen van één oor | 25% | | |

Inwendig orgaan:

| | | | |
|------------|-----|------------|-----|
| - Eén long | 30% | - Eén nier | 25% |
|------------|-----|------------|-----|

Ledematen:

| | | | |
|---------------------------|------|---------------------------------------|------|
| - Beide armen | 100% | - Eén duim | 25% |
| - Beide handen | 100% | - Beide benen | 100% |
| - Beide voeten | 100% | - Eén arm of hand en één been of voet | 100% |
| - Eén been of voet | 70% | - Arm in schoudergewricht | 80% |
| - Arm in ellebooggewricht | 75% | - Hand in polsgewricht | 70% |
| - Eén been | 70% | - Eén voet | 50% |

Wat is niet verzekerd?

Naast de uitsluitingen in artikel 2 is er ook geen dekking als:

- de blijvende invaliditeit geen gevolg was van een ongeval; en
- er al een uitkering is gedaan onder één van de andere dekkingen onder deze verzekering.

1.5 Overlijden door een ongeval*Wat is verzekerd?*

Als een verzekerde overlijdt als een direct gevolg van een ongeval dat is gebeurd in de verzekerde periode, betaalt de verzekeraar de uitkering vermeld op het certificaat aan de begunstigde(n). Het overlijden moet binnen 3 jaar na het ongeval gebeuren.

Wat is niet verzekerd?

Naast de uitsluitingen in artikel 2 is er ook geen dekking voor overlijden als dat niet het gevolg is van een ongeval.

Chubb. Insured.SM

Artikel 2 – Uitsluitingen

Er is geen dekking als een ongeval:

2.1 Atoomkernreactie

is veroorzaakt door, optreedt bij of voortvloeit uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Dit geldt niet als de atoomkernreactie of ioniserende straling in verband staat met een door een arts voorgeschreven behandeling ten gevolge van een ongeval waarvoor deze verzekering recht op vergoeding geeft;

2.2 Genees- en genotmiddelen

plaatsvindt als gevolg van het gebruik door verzekerde van geneesmiddelen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

2.3 Oorlog

is veroorzaakt door oorlog, invasie, daden van buitenlandse vijanden, vijandelijkheden (ongeacht of de oorlog is verklaard of niet), burgeroorlog, revolutie, opstand, militaire of aan gematigde macht.

2.4 Medische behandeling

letsel of overlijden is veroorzaakt door een door verzekerde ondergane medische behandeling. Dit geldt niet als dit rechtstreeks verband houdt met een eerder door verzekerde overkomen ongeval;

2.5 Misdrijf

plaatsvindt bij het door verzekerde opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

2.6 Onder invloed zijn

is veroorzaakt doordat verzekerde onder invloed is van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, mits het alcoholpercentage in zijn/haar bloed hoger is dan toegestaan volgens de wet;

2.7 Opzet

of werkloosheid is veroorzaakt door opzet of met goedvinden van verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft. Ook voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe is geen dekking, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn/haar voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;

2.8 Psychische reactie

alleen een psychische reactie tot gevolg heeft;

2.9 Vechtpartij

plaatsvindt bij het door verzekerde deelnemen aan een vechtpartij, anders dan uit rechtmatig zelfverdediging;

2.10 Waagstuk

plaatsvindt bij het door verzekerde ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of lichaam op roekeloze wijze in gevaar wordt gebracht. Dit geldt niet als dit voor het beroep van verzekerde redelijkerwijs noodzakelijk was, bij rechtmatige zelfverdediging, bij een poging om mensen, dieren of zaken te redden of om een dreigend gevaar af te wenden.

2.11 Sport

- de beoefening van wintersport in alle modaliteiten, zelfs in gesloten faciliteiten. Echter is dit niet van toepassing op ongevallen die het gevolg zijn van de beoefening van recreatief skiën en het beoefenen van snowboarden op alleen de piste.
- het beoefenen van sport in competitieverband of gemotoriseerde competitie (race of rally), hetzij als professional of amateur, alsmede het beoefenen van de hieronder genoemde gevaarlijke of risicovolle activiteiten;

Chubb. Insured.SM

Alle disciplines van paardrijden

- Boxen, gewichtheffen, worstelen (in verschillende categorieën), rugby, vechtsporten, jacht op groot wild en polo
- Abseilen in de buitenlucht/binnen, boulderen in de buitenlucht, ijsklimmen, klimmen op grote hoogte, loodklimmen, rotsklimmen, topropeklimmen, trekking boven 3500 meter, bergwandelen en expedities
- Duiken boven de 15 meter, speleologie, stierenvechten en stierenrennen
- Raften, bungeejumpen, hydrospeed, canyoning en kajakken

2.12 Uitoefening beroep

ongevallen die de strijdkrachten, veiligheidsdiensten en het leger overkomen tijdens de uitoefening van beroep.

Artikel 3 – Grondslag van de verzekering

Het certificaat met deze voorwaarden is afgegeven op basis van de gegevens die u voor de aanvraag van een energiecontract via het Energiecollectief van de Consumentenbond heeft doorgegeven.

Artikel 4 – Verplichtingen van de verzekerde

U, of begunstigde, bent verplicht:

- 4.1** medewerking te verlenen aan onze medewerker(s) en die van verzekeraar en die bepaalde informatie nodig hebben voor de uitvoering van de Energierekening Beschermer;
- 4.2** verzekeraar zo snel mogelijk feiten en omstandigheden te melden die voor een juiste uitvoering van de Energierekening Beschermer van belang zijn. Bijvoorbeeld een verhuizing. Doet u dat niet, dan zijn verzekeraar en de Consumentenbond niet verantwoordelijk voor de eventuele gevolgen daarvan. Als u zich niet aan bovenstaande regels houdt en verzekeraar wordt daardoor benadeeld, kan verzekeraar uw recht op betaling van uw uitkering afwijzen, opschorten of (tijdelijk) stopzetten;
- 4.3** in het geval van een verzekerde gebeurtenis zo snel mogelijk contact op te nemen met verzekeraar om de schade te melden. Dat kan via www.chubbclaims.nl. Als u vragen heeft over de schademelding kan dat via e-mail (beneluxclaims@chubb.com) of telefonisch via 010-2893545. Bij het indienen van de schade moet u in ieder geval een kopie van uw certificaat, de bevestiging van de overeenkomst met de Consumentenbond en de bevestiging met ingangsdatum van de energieleverancier meesturen. Daarnaast zijn er, afhankelijk van de dekking waar u aanspraak op maakt, verdere documenten nodig.

Artikel 5 – Duur en einde van de verzekering

Zolang het gekoppelde energiecontract actief is. Op het certificaat staat vermeld wat de ingangsdatum en einddatum is van de verzekering, welke gelijk is aan het gekoppelde energiecontract. De verzekeringsdekking eindigt automatisch bij beëindiging van het energiecontract. Als het aan deze Energierekening Beschermer gekoppelde energiecontract later tot stand komt dan de vermelde ingangsdatum op het certificaat, dan is de ingangsdatum van het energiecontract leidend. De einddatum van de dekking is dan uiterlijk 12 maanden na de ingangsdatum van het energiecontract, tenzij het onderliggende energiecontract eerder beëindigd is.

Als het aan deze Energierekening Beschermer gekoppelde energiecontract om welke reden dan ook niet tot stand komt, is ook de Energierekening Beschermer niet tot stand gekomen. U kunt dan aan deze verzekering geen rechten ontleen.

De verzekeringnemer is verplicht om de Consumentenbond onmiddellijk te informeren over eventuele wijzigingen in de status van het energiecontract. Het staat de Consumentenbond en de verzekeraar vrij om tegen het einde van een contractperiode geen verlengingsvoorstel te sturen. In dat geval eindigt de dekking per einddatum van die contractperiode.

Chubb. Insured.SM

5.2 Einde van de verzekering

- één jaar na de ingangsdatum van het energiecontract dat via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond met de energieleverancier tot stand is gekomen;
- op het moment dat het energiecontract dat u via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond heeft afgesloten eindigt, wat de reden hiervan ook is;
- als u de Consumentenbond schriftelijk laat weten de verzekering te willen beëindigen;
- als de tussen verzekeraar en de Consumentenbond gesloten verzekeringsovereenkomst wordt beëindigd. U ontvangt hiervan ten minste 30 dagen voor het aflopen van de verzekering bericht; of
- in geval van een geldige opzegging conform artikel 5.3 van deze voorwaarden.

5.3 Opzegging, ontbinding, tijdelijk stopzetten door verzekeraar

Verzekeraar kan de Energierekening Beschermer schriftelijk opzeggen, ontbinden of schorsen als:

- er sprake is van fraude (zie artikel 8);
- u verzekeraar met opzet geen, niet-volledige of onjuiste informatie heeft gegeven of op een andere manier heeft gecommuniceerd dat/die voor verzekeraar nadelig (kan/kunnen) zijn;
- u heeft gehandeld met het doel om verzekeraar te misleiden of als verzekeraar geen Energierekening Beschermer zou hebben gesloten als verzekeraar de waarheid had geweten. In die gevallen kan verzekeraar binnen 2 maanden na ontdekking en met onmiddellijke ingang de Energierekening Beschermer opzeggen. Verzekeraar hoeft dan geen vergoedingen uit te keren of kan de vergoedingen verlagen.

Artikel 6 – Premie

Omdat u ervoor gekozen heeft om uw energiecontract via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond af te sluiten, kunnen wij deze verzekering aanbieden. De Consumentenbond neemt de kosten voor de premie voor haar rekening.

Artikel 7 – Mededelingen

Verzekeraar gaat ervan uit dat zijn mededelingen of van de Consumentenbond u hebben bereikt, als ze naar het laatst bekende adres zijn verstuurd. Kiest u ervoor om via e-mail of internet met verzekeraar of de Consumentenbond contact op te nemen, dan geldt dat verzekeraar of de Consumentenbond mededelingen aan u op dezelfde manier mag doen. Waar in deze verzekeringsvoorwaarden wordt gesproken over 'schriftelijk', wordt in deze situatie ook verstaan 'per e-mail'. Onder 'adres' wordt in die situatie verstaan 'e-mailadres'.

Artikel 8 – Fraude

Materiële controle en fraudeonderzoek wordt verricht zoals dat in de wet is bepaald. Als u fraude pleegt, vervalt uw recht op vergoeding onder deze verzekering. En u moet de door verzekeraar uitgekeerde bedragen aan de verzekeraar terugbetalen. U moet ook de kosten voor het onderzoek naar fraude betalen. Bij fraude registreert verzekeraar uw persoonsgegevens en de persoonsgegevens van de medeplichtige of medepleger in het Incidentenregister van verzekeraar. Ook kunnen uw persoonsgegevens en die van de medeplichtige en medepleger worden geregistreerd:

- bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars;
- in het externe verwijzingsregister van de stichting CIS.

Verzekeraar kan van de fraude aangifte doen bij politie, justitie en/of FIOD-ECD. Fraude in verband met een verzekering heeft tot gevolg dat uw verzekering kan worden beëindigd. U kunt dan 8 jaar lang geen verzekering bij de verzekeraar afsluiten.

Artikel 9 – Wijziging voorwaarden

Verzekeraar heeft het recht de voorwaarden van de Energierekening Beschermer op elk moment te wijzigen.

Chubb. Insured.SM

Verzekeraar zal u hierover ten minste 2 weken voor ingangsdatum schriftelijk informeren. Als verzekeraar wat wijzigt, mag verzekeraar zelf bepalen wanneer verzekeraar dat doet. In geval van een verslechtering van de voorwaarden mag u de Energierekening Beschermer direct opzeggen.

Artikel 10 – Samenloop voorwaarden

De bijzondere certificaatvoorwaarden vermeld op het certificaat/of de van toepassing zijnde clausules gelden in aanvulling op deze algemene certificaatvoorwaarden. Indien en voor zover die bijzondere certificaatvoorwaarden en/of de van toepassing zijnde clausules op onverenigbare wijze conflicteren met deze algemene certificaatvoorwaarden, dan is de betreffende bijzondere voorwaarde en/of clausule doorslaggevend voor de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

Artikel 11 – Sanctieclausule

Deze verzekering is niet van toepassing wanneer resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, de lidstaten van de Europese Unie of de Verenigde Staten van Amerika verzekeraar verbieden dekking te verlenen, inclusief - maar niet beperkt tot - de betaling van een uitkering, schadevergoeding of enig ander voordeel.

Artikel 12 – Klachten en geschillen

12.1 Klacht indienen bij verzekeraar

Heeft u een klacht? U kunt uw klacht voorleggen aan verzekeraar via info.benelux@chubb.com. Verzekeraar staat open voor uw klachten en suggesties.

Tips bij het indienen van een klacht

Geef u zo precies mogelijk aan wat er is gebeurd, waarover u ontevreden bent en wat volgens u de beste oplossing is. Stuur alle belangrijke stukken mee.

12.2 Klacht voorleggen aan Kifid

Bent u niet tevreden over het oordeel van de verzekeraar? Dan kunt u contact opnemen met de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 35 52 248 (€ 0,10 p/min). Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kunt u het conflict voorleggen aan de rechter.

Artikel 13 - Begripsomschrijvingen

13.1 Begunstigde

De begunstigde is de verzekerde. Bij overlijden betaalt de verzekeraar de uitkering aan de echtgenoot/echtgenote van de verzekerde of aan degene(n) die door de verzekerde bij testament of schriftelijke verklaring van de verzekerde als begunstigde(n) bij overlijden is (zijn) aangewezen. Als er niemand als begunstigde is aangewezen, betaalt de verzekeraar aan de nabestaanden van de verzekerde.

13.2 Contractwerker

Een persoon die in loondienst is met een arbeidscontract voor bepaalde tijd.

13.3 Energiecontract

Hiermee bedoelen we het contract dat via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond is afgesloten met een energieleverancier in Nederland, voor levering van energie in Nederland.

Chubb. Insured.SM

13.4 In vaste dienst

Een persoon die in loondienst is met een arbeidscontract voor onbepaalde tijd.

13.5 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze 6 vormen van molest en de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is vastgelegd bij de rechtbank in Den Haag.

13.6 Ongeval

Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig onmiddellijk op hem inwerkend fysiek geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van zijn dood of lichamelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel objectief geneeskundig is vast te stellen. Verder wordt verstaan onder een ongeval:

- a. het plotseling acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke gassen, dampen of stoffen (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), tenzij deze gewoonlijk als afval en/of lozingsproducten deel uitmaken van de buitenlucht ter plaatse van het ongeval;
- b. inwendig letsel aan de ogen, als dit plotseling en ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;
- c. het ontstaan van complicaties en verergeringen als gevolg van een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd arts en wel voor zover deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
- d. het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
- e. bevriezing, zonnesteek, verdrinking of verstikking;
- f. letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt, met uitzondering van het bepaalde in artikel 2.

13.7 Consumentenbond, RISK Verzekeringen, Wij, Ons, Onze

RISK Verzekeringen is gevolmachtigd agent voor deze verzekering. De Consumentenbond is intermediair, leverancier van het platform om energiecontracten via het Energiecollectief af te sluiten en is tevens de verzekeringnemer.

13.8 Terreurdaden

Alle daden van kwade opzet, sabotage, aanslagen (het leggen van bommen, autobommen, of deponeren van toestellen of voorwerpen met explosieve of brand veroorzakende substanties) of om het even welk ander middel van dien aard dat het opzettelijk gebruik een gevaar voor de veiligheid van de personen vormt, alsmede elke handeling die door één of meer personen zou begaan worden, handelend of niet als agenten van een soevereine macht, die voor politieke of terroristische doeleinden worden gepleegd.

13.9 Verzekeraar

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, Weena 592, 3012 CN Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij tevens onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

13.10 Verzekerde, U

Hiermee bedoelen we de persoon die een energiecontract via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond heeft afgesloten, voor het adres waar dat deze persoon als hoofdverblijf in Nederland heeft, en deze Energierekening Beschermer er gratis bij heeft ontvangen. Dat is degene die

Chubb. Insured.SM

genoemd wordt op het certificaat. Deze persoon is achttien jaar of ouder, maar maximaal 67 jaar en is werkzaam of zelfstandige.

13.11 Wachtperiode

Periode van 30 dagen die begint op de ingangsdatum van de verzekering, zoals ook vermeld op het certificaat. In deze periode is nog geen dekking.

13.12 Werkloos, werkloosheid

Werkloos of werkloosheid onder deze verzekering betekent dat de verzekerde geen werk heeft, maar wel beschikbaar is voor en actief zoekend naar werk en:

- a. in geval van werkloosheid na vaste dienst moet hij/zij:
 - als werkloze bij de desbetreffende uitkeringsinstantie staan ingeschreven; en
 - een volledige werkloosheidsuitkering krachtens de Nederlandse wetgeving ontvangen.
- b. in geval van werkloosheid als een contractwerker moet gelden dat:
 - het contract minimaal driemaal is verlengd of verzekerde minimaal 2 jaar in dienst is;
 - het contract minimaal een duur van 12 maanden heeft;
 - het contract nog minimaal 6 maanden geldig is.
- c. in geval van werkloosheid als een zelfstandig ondernemer dat hij/zij:
 - op grond van het Besluit bijstandverlening zelfstandige (Bbz) of de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ) een uitkering krijgt;
 - hierbij aantoont dat het bedrijf:
 - a. permanent is opgehouden te bestaan; of
 - b. insolvent wordt of is; of
 - c. een rechtsvorm zonder rechtspersoonlijkheid betreft die is ontbonden.

13.13 Zelfstandig ondernemer

Een persoon die arbeid verricht voor eigen rekening of risico in een eigen bedrijf of praktijk en die ingeschreven is bij de Kamer van Koophandel.

13.14 Ingangsdatum of aanvangsdatum

De ingangsdatum van de dekking is gelijk aan de ingangsdatum van het energiecontract dat via het platform voor het Energiecollectief van de Consumentenbond tot stand is gekomen en naar aanleiding waarvan u een certificaat heeft ontvangen van de Consumentenbond.

13.15 Pandemie

Een uitbraak van een ziekte die zich over een groot geografisch gebied verspreidt, bijvoorbeeld over meerdere landen of continenten, en die doorgaans een aanzienlijk deel van de bevolking treft.

13.16 Epidemie

Een uitbraak van een ziekte die zich over een groot aantal mensen binnen een gemeenschap, bevolkingsgroep of regio treft.

13.17 MSK

Musculoskeletal disorder. Gedefinieerd als aandoeningen die de spieren, botten, gewrichten, pezen en ligamenten van het lichaam aantasten. Deze aandoeningen kunnen pijn, ongemak, stijfheid en beperkte mobiliteit veroorzaken.

Chubb European Group SE
Weena 592
3012 CN Rotterdam
Postbus 8664
3009 AR Rotterdam
KvK Rotterdam 24353249

Hoofdkantoor: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrijk.

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. 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. In Nederland is zij houder van een Europees paspoort en valt zij onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

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, Weena 592, 3012 CN Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij tevens onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

CHUBB®