

Beroepsaansprakelijkheid verzekering

Verzekeringsvoorwaarden BAV023

INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVING

- 1.1 Verzekeringnemer
- 1.2 Verzekerde(n)
- 1.3 Verzekeraars
- 1.4 Derden
- 1.5 Schade
- 1.6 Milieuaantasting
- 1.7 Bereddingskosten
- 1.8 Aanspraak
- 1.9 Omstandigheden
- 1.10 Handelen of nalaten
- 1.11 Fout
- 1.12 Geldigheidsduur
- 1.13 Verzekeringsjaar

ARTIKEL 2 OMVANG VAN DE DEKKING

- 2.1 Aansprakelijkheid
- 2.2 Verzekerd bedrag
- 2.3 Cumulatie
- 2.4 Extra vergoedingen
- 2.5 Dekkingsgebied
- 2.6 Voorrisico
- 2.7 Namelding
- 2.8 Samenloop

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN

- 3.1 Personen- en zaakschade
- 3.2 Honorarium en kosten
- 3.3 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen
- 3.4 Software en hardware
- 3.5 Opzet
- 3.6 Molest
- 3.7 Atoomkernreactie
- 3.8 Niet nakoming bereddingsplicht
- 3.9 Asbest
- 3.10 Geld en geldswaardige papieren
- 3.11 Milieu-aantasting
- 3.12 Documenten onder opzicht
- 3.13 Fraude
- 3.14 Eigendomsrecht
- 3.15 Smaad en laster

ARTIKEL 4 SCHADE

- 4.1 Verplichtingen bij schade
- 4.2 Gevolgen niet nakoming
- 4.3 Schaderegeling
- 4.4 Verjaring na afwijzing

ARTIKEL 5 PREMIEBETALING, NAVERREKENING

- 5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen
- 5.2 Premiebetaling
- 5.3 Naverrekening

ARTIKEL 6 WIJZIGINGEN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

- 6.1 Wijzigingen door verzekeraar
- 6.2 Opzegging door verzekeringnemer
- 6.3 Geen opzegmogelijkheden door verzekeringnemer

ARTIKEL 7 WIJZIGING VAN HET RISICO

- 7.1 Conditie conform activiteiten verzekerde(n)
- 7.2 Wijziging activiteiten
- 7.3 Verzekeraar informeren van wijziging activiteiten
- 7.4 Verzwaring risico door wijziging activiteiten
- 7.5 Sancties niet doorgeven wijziging activiteiten

ARTIKEL 8 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 8.1 Opzegging verzekeringnemer
- 8.2 Opzegging verzekeringnemer bij wijziging
- 8.3 Opheffing bedrijf of beroep
- 8.4 Opzeggen na schade

ARTIKEL 9 TOEPASSELIJK RECHT

ARTIKEL 10 GESCHILLEN

ARTIKEL 11 MEDEDELINGEN

- 11.1 Mededeling aan tussenpersoon
- 11.2 Mededeling door tussenpersoon

ARTIKEL 12 PRIVACYBESCHERMING

ARTIKEL 13 DEPOT

Deze overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van *onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van handelen of nalaten waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de derde was ontstaan dan wel naar de normale gang van zaken nog zou ontstaan.*

ARTIKEL 1

BEGRIPSOMSCHRIVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

1.2 Verzekerde(n)

1.2.1 De verzekeringnemer in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.2.2 Andere in de polis als verzekerde(n) opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.2.3 De vennoten, commissarissen en bestuurders van de verzekerde(n) als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2, handelend als zodanig.

1.2.4 De personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 en hun ondergeschikten alsmede de bestuursleden daarvan, handelend als zodanig.

1.2.5 De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.2.1 tot en met 1.2.4, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.

1.2.6 Deze verzekering is niet van toepassing op een vestiging in het buitenland of een ondergeschikte daarvan, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen.

1.3 Verzekeraars

Zij die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor zijn aandeel in het verzekerde bedrag.

1.4 Derde(n)

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde(n).

1.5 Schade

Hieronder wordt in het kader van deze verzekering verstaan: vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

1.5.1 Vermogensschade:

Iedere in geld meetbare aantasting van het vermogen die niet veroorzaakt wordt door personenschade of zaakschade.

1.5.2 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

1.5.3 Zaakschade

- Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van derden met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

- Als zaakschade wordt tevens beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

1.6 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

1.7 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 wordt ook verstaan de schade die ontstaat aan zaken die bij het nemen van de genoemde maatregelen worden ingezet.

1.8 Aanspraak

Een tegen verzekerde ingestelde aanspraak tot vergoeding van schade, voortvloeiend uit een handelen of nalaten.

Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, worden als één aanspraak beschouwd als deze met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, of uit hetzelfde handelen of nalaten voortvloeien of uit een opeenvolgend handelen of nalaten met dezelfde oorzaak voortvloeien en worden geacht bij verzekeraar te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.9 Omstandigheden

Een of meer feiten waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan verzekerde concreet kan meedelen uit welk handelen of nalaten de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

1.10 Handelen of nalaten

Een gedraging van verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een gedraging van verzekerde wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.

1.11 Fout

Een gedraging, vergissing, verzuim, onachtzaamheid gemaakt bij werkzaamheden door verzekerde(n) waaruit een aanspraak voortvloeit.

1.12 Geldigheidsduur

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

1.13 Verzekeringsjaar

Een periode van twaalf (12) maanden vanaf de premieervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldag of vanaf de premieervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan twaalf (12) maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd.

Bij een geldigheidsduur korter dan twaalf (12) maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

ARTIKEL 2

OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 Aansprakelijkheid

2.1.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor een fout gemaakt bij werkzaamheden in de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden als:

- de aanspraak over deze schade voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze dekking en
- de schriftelijke melding hiervan door verzekeraar is ontvangen tijdens de geldigheidsduur van deze dekking en
- de aanspraak of omstandigheid bij het aangaan van deze dekking bij verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

2.1.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

2.1.3 Andere verzekerden dan verzekeringnemer kunnen slechts rechten aan deze verzekering ontlenen door een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door verzekeringnemer tegenover verzekeraar afgelegd.

2.2 Verzekerde bedrag

Verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak respectievelijk per verzekeringsjaar boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde verzekerde bedragen.

2.3 Cumulatie

Indien in geval van schade de aansprakelijkheid van verzekerde onder meer dan één van de van toepassing verklaarde rubrieken verzekerd is, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren. Per aanspraak zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde verzekerde bedrag per aanspraak respectievelijk per verzekeringsjaar gelden.

Indien ingeval van schade meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per

aanspraak zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.4 Extra vergoedingen

Verzekeraar vergoedt zonodig boven het verzekerde bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:

2.4.1 De bereddingskosten.

Deze worden alleen vergoed als 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 deze aansprakelijkheid door deze verzekering is gedekt.

2.4.2 De kosten van verweer, waaronder worden verstaan alle door of met toestemming van verzekeraar gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken of om een strafvervolgning.

2.4.2 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.

2.4.4 Zekerheidstelling.

Indien op het polisblad een bedrag per cautie is vermeld en in geval van schade, waarvoor verzekerde aansprakelijk is gesteld - en deze verzekering dekking biedt - op last van de bevoegde overheid respectievelijk rechter een cautie moet worden gesteld, zal verzekeraar die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor haar rekening nemen tot het beloop van het op het polisblad vermelde bedrag per cautie.

2.4.5 Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen. Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende aanspraak.

2.5 Dekkingsgebied

Het dekkingsgebied van deze verzekering is Nederland.

Indien buitenlanddekking uitdrukkelijk is overeengekomen en opgenomen op het polisblad wordt er alleen dekking geboden voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van vestigingen die in Nederland zijn gelegen.

Niet gedekt zijn echter aanspraken voortvloeiende uit door verzekerde aan respectievelijk voor cliënten in de USA en/of Canada geleverde en/of gefactureerde zaken en/of verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden als die aanspraken tegen verzekerde zijn ingesteld op basis van het recht van de USA en/of Canada, dan wel zijn gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door enig rechtsprekende instantie in de USA en/of Canada.

2.6 Voorrisico

2.6.1 Uitgesloten zijn aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit:

- fouten die zijn gemaakt voor de ingangsdatum van de verzekering;
- fouten die een verzekerde heeft gemaakt voordat zijn aansprakelijkheid werd meeverzekerd.

Als de 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.

2.6.2 Alleen indien uitdrukkelijk overeengekomen en opgenomen op het polisblad zijn meeverzekerd aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een

handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering, maar na de op het polisblad vermelde “retro-active” datum, mits de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

2.7 Namelding

- 2.7.1 Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt dat omstandigheden die vóór de oversluiting/beëindiging bij verzekerde bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen verzekerde zijn ingesteld, maar nog niet bij verzekeraar zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij verzekeraar te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan verzekeraar binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.
- 2.7.2 Indien verzekeraar overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1 van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen of de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van verzekerde, als bedoeld in artikel 8.3, heeft de verzekeringnemer het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden te verlengen voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten vóór de beëindigingsdatum. Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

2.8 Samenloop

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:961 BW geldt het volgende:

- 2.8.1 Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt, geldt de onderhavige verzekering als excedent van die andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.
- 2.8.2 Als in de andere verzekering(en) een zelfde bepaling voorkomt als genoemd in het vorige lid of een bepaling met een soortgelijke strekking of als de schaderegeling onder die verzekering(en) problemen oplevert, dan neemt verzekeraar de schade in behandeling. Verzekeraar vergoedt tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) heeft bestaan. Verzekerde verplicht zich om zijn vordering op de verzekeraar(s) van de andere verzekering(en) aan verzekeraar te cederen. De cessie heeft uitsluitend betrekking op dat deel van de door verzekeraar betaalde vergoeding, dat uitstijgt boven hetgeen verzekeraar verschuldigd zou zijn als er alleen sprake zou zijn geweest van onderhavige polis. Het eigen risico dat krachtens die andere verzekering(en) wordt gelopen blijft evenwel van de dekking uitgesloten.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

3.1 Personen- en zaakschade

Niet verzekerd zijn aanspraken voortvloeiend uit of verband houdend met personen- en/of zaakschade, tenzij deze direct samenhangen met advies, specificaties, of berekeningen verstrekt door de verzekerde.

3.2 Honorarium en kosten

- 3.2.1 Niet vergoed wordt 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.
- 3.2.2 Er wordt geen dekking verleend 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.

3.3 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet gedekt zijn aanspraken welke voortvloeien uit, verband houden met:

- het toezeggen, garanderen van resultaten, rendementen rentabiliteiten e.d.;
- het overschrijden van termijnen, prijzen of kosten;
- een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of ander beding van soortgelijke strekking, behalve als en voor zover de aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

3.4 Software en hardware

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door ontwikkeling van software.

3.5 Opzet

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:952 BW zijn niet gedekt aanspraken tot vergoeding van schade, als die schade voor de aansprakelijk gestelde verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten. Wel gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte schade, mits verzekerde ter zake van de opzettelijk veroorzaakte schade geen verwijt treft.

Bij de toepassing van deze uitsluiting bij rechtspersonen zal slechts het opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 Burgerlijk Wetboek worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen het opzet van een behorend vennoot.

3.6 Molest

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

Onder molest is te verstaan:

Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

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.

Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraar op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

3.7 Atoomkernreactie

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is, voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

3.8 Niet nakoming bereddingsplicht

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade indien de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

3.9 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor door derden geleden schade veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

3.10 Geld en geldswaardige papieren

Het verlies van geld en geldswaardige papieren is van deze verzekering uitgesloten.

3.11 Milieu-aantasting

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met een milieu-aantasting.

3.12 Documenten onder opzicht

Het bepaalde in artikel 3.1 met betrekking tot zaakschade is niet van toepassing op documenten welke aan een verzekerde in het kader van de uit te voeren werkzaamheden zijn toevertrouwd. Onder documenten als hierboven genoemd worden verstaan: contractstukken, handleidingen, boeken, statistieken, formulieren, grafische ontwerpen of bestanden, dia's, films en dergelijke.

Geld en geldswaardige papieren blijven van deze verzekering uitgesloten. Het verzekerd bedrag voor schade aan documenten als hierboven omschreven bedraagt maximaal € 10.000,- per aanspraak. Per aanspraak onder dit artikel komt een eigen risico van € 1.000,- voor rekening van de verzekeringnemer.

3.13 Fraude

Het bepaalde in artikel 3.5 met betrekking tot opzet is niet van toepassing op schade veroorzaakt door frauduleuze, oneerlijke, criminele, of kwaadaardige acties van een ondergeschikte van de verzekerde. Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met dergelijke acties van een ondergeschikte indien de verzekerde redelijkheidshalve op de hoogte had kunnen zijn van het mogelijke risico met betrekking tot het gedrag van de betreffende ondergeschikte. Niet gedekt is de aansprakelijkheid van de natuurlijke of rechtspersoon verantwoordelijk voor de frauduleuze, oneerlijke, criminele, of kwaadaardige acties.

3.14 Eigendomsrechten

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid verbandhoudend met of voortvloeiend uit onopzettelijke inbreuk op intellectuele of industriële eigendomsrechten.

3.15 Smaad en laster

Het bepaalde in artikel 3.1 met betrekking tot zaakschade is niet van toepassing op aansprakelijkheid verbandhoudend met of voortvloeiend uit smaad, laster, belediging, aantasting van eer of goede naam.

ARTIKEL 4

SCHADE

4.1 Verplichtingen bij schade

- 4.1.1 Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een aanspraak of van omstandigheden die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die aanspraak of omstandigheden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden.
- 4.1.2 Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringplicht te beoordelen.
- 4.1.3 Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

4.2 Gevolgen niet nakoming van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen bij schade

- 4.2.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde één of meer van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.
- 4.2.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerde één of meer van de in artikel 4.1.1 of 4.1.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

Verzekeraar belasten zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelde derden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

Aanspraken van benadeelde derden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

4.4 Verjaring

- 4.4.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar om een uitkering te doen verjaart na twaalf (12) maanden nadat de opeisbaarheid daarvan bij de verzekerde bekend werd.
- 4.4.2 De verzekerde of zijn gemachtigde ontvangt een mededeling indien de verzekeraar een definitief standpunt heeft ingenomen over het verzoek tot vergoeding. Een definitief standpunt houdt in:
- afwijzing van het verzoek tot vergoeding of
 - (een aanbod van) vergoeding als definitieve regeling.
- De verzekerde kan dit standpunt betwisten. Hij moet dit doen binnen een termijn van twaalf (12) maanden. Die termijn gaat in op de dag dat de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt op de hoogte was. Na deze termijn verjaart de rechtsvordering tegen verzekeraar.

ARTIKEL 5

PREMIEBETALING EN NAVERREKENING

5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen

- 5.1.1 Onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 5.1.2 Onder verzekerde wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan verzekeringnemer, alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

5.2 Premiebetaling

- 5.2.1 Verzekeringnemer dient de premie vooruit te betalen, binnen dertig (30) dagen nadat deze verschuldigd is. Wanneer er sprake is van betaling in termijnen geldt de genoemde periode voor iedere termijn.
- 5.2.2 Als het totaal verschuldigde bedrag:
- niet volledig is betaald en/of
 - niet op tijd is betaald,

wordt er geen dekking verleend voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de termijn van dertig (30) dagen die in artikel 5.2.1 wordt genoemd. Het verschuldigde bedrag moet alsnog worden betaald. De dekking gaat weer in één (1) dag nadat alle verschuldigde bedragen zijn ontvangen en geaccepteerd.

5.3 Naverrekening

- 5.3.1 Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals jaarloon of jaarlijkse omzet), is verzekeringnemer verplicht om binnen zes (6) maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar aan verzekeraar de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.
- 5.3.2 Indien verzekeringnemer de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie met 50% te verhogen.
- 5.3.3 Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, zal het meerdere alsnog aan verzekeringnemer in rekening worden gebracht respectievelijk zal het mindere alsnog aan verzekeringnemer worden gerestitueerd, uiteraard met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimumpremie.

ARTIKEL 6

WIJZIGING PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

6.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekerden te wijzigen. Behoort deze verzekering tot deze groep, dan is verzekeraar gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag. Het is daarbij een voorwaarde dat verzekeraar deze wijziging uiterlijk twee (2) maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan verzekeringnemer mededeelt.

6.2 Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij verzekeringnemer vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende premievervaldag.

6.3 Verzekeringnemer heeft niet het recht te weigeren, indien de wijziging:

- 6.3.1 van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- 6.3.2 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- 6.3.3 een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

ARTIKEL 7

WIJZIGING VAN HET RISICO

7.1 De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.

7.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd is verzekeraar bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

7.3 Verzekeringnemer dient verzekeraar binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

7.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwaring van het risico met zich meebrengt dat verzekeraar niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wenst voort te zetten, zal verzekeraar zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer meedelen, met dien verstande dat:

7.4.1 indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving van die weigering heeft ontvangen;

7.4.2 indien verzekeraar aan verzekeringnemer meedeelt de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

7.5 Indien verzuimd is aan verzekeraar mededeling te doen als bedoeld in artikel 7.3. zijn verzekeraar slechts gehouden die schade te vergoeden, welke ook ten laste van verzekeraar zou zijn gekomen als de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

ARTIKEL 8

DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

8.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven termijn, tenzij één van de partijen tenminste twee (2) maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij heeft opgezegd. Een gedane opzegging is slechts van kracht, indien zij tot de contractsvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te heeft plaatsgehad.

8.2 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt indien verzekeringnemer de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 6.2 en 7.4.

8.3 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.

8.4. Opzeggen na schade

Verzekeraar en verzekeringnemer kunnen met inachtneming van een opzegtermijn van twee (2) maanden de polis schriftelijk opzeggen indien een schade is gemeld, doch uiterlijk binnen twee (2) maanden na beëindiging van de schadebehandeling.

ARTIKEL 9

TOEPASSELIJK RECHT

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

ARTIKEL 10

GESCHILLEN

Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Utrecht.

ARTIKEL 11

MEDEDELINGEN

11.1 Verzekeraar en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen.

11.2 Alle mededelingen door de tussenpersoon aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

ARTIKEL 12

PRIVACYBESCHERMING

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een gevoerde persoonsregistratie.

Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

ARTIKEL 13

DEPOT

Bij verschil van de tekst van deze voorwaarden met de Voorwaarden aansprakelijkheid bedrijven (BAV023) die bij de Kamer van Koophandel te Enschede is gedeponeerd, zullen alleen de bepalingen van de laatste van kracht zijn.