

AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING VOOR ADMINISTRATIE- EN BELASTINGDESKUNDIGEN

Art. 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze verzekering wordt verstaan onder:

- 1.1 Polisblad**
het blad - met eventuele vervolgbleden - dat bij de polis hoort met de gegevens en de nadere bepalingen ten aanzien van de voorwaarden van deze verzekering.
- 1.2 Verzekeraar(s)**
hij (zij) die het verzekerde risico draagt (dragen) hetzij geheel dan wel ieder voor zijn aandeel in de verzekerde som.
- 1.3 Verzekeringnemer**
degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.
- 1.4 Verzekerden**
- 1.4.1** de verzekeringnemer in de omschreven hoedanigheid;
- 1.4.2** de mede als verzekerde opgenomen natuurlijke of rechtspersonen;
- 1.4.3** de vennoten, compagnons, firmanten, commissarissen en bestuurders van de onder 1.4.1. en 1.4.2. genoemden, handelende in die hoedanigheid;
- 1.4.4** huisgenoten en familieleden van de verzekerden genoemd onder 1.4.1. tot en met 1.4.3. indien en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht, binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid;
- 1.4.5** ondergeschikten van verzekerden genoemd in 1.4.1. tot en met 1.4.3. alsmede andere niet zelfstandig een bedrijf uitoefenende personen voor wie de verzekerden aansprakelijk zijn indien en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;
- Buitenlandse vestigingen:
- 1.4.6** De verzekering is niet van toepassing op vestigingen van verzekerden buiten Nederland of een ondergeschikte daarvan, tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen.
- 1.5 Schade**
schade aan personen en zaken en directe vermogensschade.
- 1.5.1 Schade aan personen:**
Letsel of benadeling van de gezondheid van personen, al of niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit.
- 1.5.2 Schade aan zaken:**
Beschadiging, vernietiging of verdwijning, verontreiniging of vuil worden van zaken van anderen dan de verzekeringnemer, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- 1.5.3 Directe vermogensschade:**
Aantasting van het vermogen, die niet het gevolg is van schade aan personen en / of zaken
- 1.6 Aanspraak**
een door een derde ingestelde aanspraak tegen verzekerde 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 voortvloeien met dezelfde oorzaak en worden geacht bij verzekeraars te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

- 1.7 Handelen of nalaten**
een gedraging van een verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit.
Met een gedraging van verzekerde wordt gelijk gesteld: een schadevoorzakende gebeurtenis die uitsluitend vanwege een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.
- 1.8 Beroepsfout**
vergissingen onachtzaamheden, nalatigheden, verzuimen, onjuiste adviezen en dergelijke fouten gemaakt bij werkzaamheden die de verzekerden hebben verricht of hebben doen verrichten in hun verzekerde hoedanigheid.
- 1.9 Omstandigheid**
feiten, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zullen leiden tot een aanspraak en die voortvloeien uit of verband houden met een bepaald handelen of nalaten van verzekerde.
- 1.10 Derde**
iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.
- 1.11 Bereddingskosten**
kosten van maatregelen die door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien gevallen – een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.
- 1.12 Verzekeringsjaar**
een periode van 12 maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
- 1.13 Geldigheidsduur**
de periode gelegen tussen de datum van ingang en het einde van de verzekeringsovereenkomst.
- 1.14 Milieu-aantasting**
de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voorzover die een prikkelende of een 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).
- Art. 2 OMVANG VAN DE DEKKING**
- 2.1 Algemene dekkingsomschrijving rubrieken A en B:**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden voor door derden geleden schade, met inachtneming van de op het polisblad (en/of volgbladen) omschreven hoedanigheid en wel voor alle verzekerden tezamen tot de in deze polis genoemde limieten per aanspraak en per verzekeringsjaar voor:
- Rubriek A** - kantoorrisico - schade aan personen en/of zaken als gevolg van een handelen of nalaten;
- Rubriek B** - beroepsrisico - directe vermogensschade als gevolg van een beroepsfout.

- 2.2 Voorwaarde is dat een aanspraak voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de verzekeraars is aangemeld; en mits;
- 2.3 de aanspraak, resp. de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was;
- 2.4 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de verzekeraars is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip- geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid. In een dergelijk geval zijn de voorwaarden van toepassing die op de datum van de eerste schriftelijke melding van de omstandigheid van kracht waren.
- 2.5 **Extra vergoedingen.**
Verzekeraars vergoeden zonedig boven het verzekerd bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:
- 2.5.1 de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.11, met dien verstande dat de vergoeding hiervan is gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende aanspraak;
- 2.5.2 de kosten van verweer, dat met instemming van verzekeraar(s) wordt gevoerd, ook in een eventuele procedure die een benadeelde tegen een verzekerde aanhangig heeft gemaakt, alsmede de hieruit voortvloeiende proceskosten, voor zover de verzekerde mocht worden veroordeeld tot betaling hiervan;
- 2.5.3 de kosten van rechtsbijstand, welke op verlangen van verzekeraar(s) wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakt strafgeding;
- 2.5.4 de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.

Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen.

- 2.6 **Onzekerheidsvereiste**
Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 Burgerlijk Wetboek, indien en voorzover de door een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een 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.

Art. 3 INLOOP EN UITLOOP

- 3.1 Inlooperperiode:
Deze verzekering verleent geen dekking voor aanspraken welke gedurende de geldigheidsduur van deze verzekering tegen verzekerden zijn ingesteld en schriftelijk bij de verzekeraars zijn aangemeld, terwijl het handelen of nalaten heeft plaatsgevonden of de beroepsfout is gemaakt voor één jaar voor de ingangsdatum van deze verzekering. Voor aanspraken waarbij het handelen of nalaten heeft plaatsgevonden of de beroepsfout is gemaakt voor de ingangsdatum bestaat slechts dekking indien:
- 3.1.1 de verzekerde zich op de ingangsdatum niet bewust was van de mogelijkheid dat het handelen of nalaten of de beroepsfout tot een aanspraak of een omstandigheid zou kunnen leiden;
- 3.1.2 er geen andere verzekering bestaat of heeft bestaan waarop de aanspraak is gedekt.
- 3.2 Uitlooperperiode:
Wanneer een verzekerde binnen één jaar na afloop van deze verzekering wordt aangesproken, valt de aanspraak onder de dekking mits:
- 3.2.1 het handelen of nalaten heeft plaatsgevonden of de beroepsfout is gemaakt tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering;
- 3.2.2 de verzekerde zich tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering niet bewust was van de mogelijkheid dat het handelen of nalaten of de beroepsfout tot een aanspraak of een omstandigheid zou kunnen leiden.

- 3.3** In afwijking van het onder 2.2. vermelde geldt, ongeacht de termijn waarbinnen de aanspraken ter kennis van verzekeraars worden gebracht, dat aanspraken gedekt zijn indien:
- 3.3.1** de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van de verzekerde(n);
- 3.3.2** een verzekerde voor het einde van de verzekering uit de maatschap c.q. het verzekerde bedrijf treedt en zijn activiteiten zoals verzekerd op dat moment beëindigt.
- 3.4** De dekking voor aanspraken die na afloop van de geldigheidsduur ter kennis van de verzekeraar worden gebracht is slechts van kracht, indien en voorzover daarvoor geen dekking bestaat krachtens een andere verzekering.

Art. 4 GELDIGHEIDSGEBIED:

Deze verzekering geeft uitsluitend dekking met betrekking tot:

Rubriek A - kantoorrisico - voor handelen of nalaten plaatsgevonden binnen Europa. Voor reizen die een verzekerde moet maken in de uitoefening van zijn beroep is het geldigheidsgebied de hele wereld.

Rubriek B - beroepsrisico - voor beroepsfouten gemaakt in Nederland in verband waarmee aanspraken worden ingesteld en/of in rechte in Nederland aanhangig worden gemaakt, in welke laatste geval een Nederlandse rechter de aanspraak al of niet (gedeeltelijk) dient te honoreren.

Art. 5 BIJZONDERE DEKKINGSOMSCHRIJVING RUBRIEK B (beroepsrisico):

Mede gedekt is:

- 5.1 Akten**
in afwijking van het bepaalde in art. 8.3.1 de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van beschadiging, vernietiging of verdwijning van akten en andere voor de behandeling van een aan de verzekerde toevertrouwde zaak benodigde papieren en/of elektronische informatie, tot maximaal € 50.000,-- per aanspraak en € 100.000,-- per verzekeringsjaar.
- 5.2 Detachering personeel**
Detachering van personeel aan cliënten valt binnen de dekking van de verzekering voor zover het de verzekerde werkzaamheden betreft.
De eventueel van de cliënt verkregen beslissingsbevoegdheden vallen niet onder de dekking.

Art. 6 UITSLUITINGEN EN BIJZONDERE INSLUITINGEN

Met betrekking tot de dekking onder zowel de **RUBRIEK A** (kantoorrisico) als onder **RUBRIEK B** (beroepsrisico) dekt de verzekering niet de aansprakelijkheid van verzekerde(n).

- 6.1 Opzet:**
voor schade die voor de aansprakelijk gestelde verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten. Wel gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte schade, mits deze verzekerde terzake van de opzettelijk veroorzaakte schade geen verwijt treft.
Bij rechtspersonen zal slechts opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 Burgerlijk Wetboek bij de toepassing van deze uitsluiting worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen opzet van een beherend vennoot.

- 6.2 Bijzondere bedingen:**
voortvloeiende uit een boete-, schadevergoeding-, garantie-, vrijwarings- of soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen;
- 6.3 Verlies van geld/vermogensdelict:**
- 6.3.1** voor schade ten gevolge van het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier;
 - 6.3.2** voor schade tengevolge van door een personeelslid van de verzekerde gepleegd vermogensdelict;
 - 6.3.3** voor schade tengevolge van verdwijning van zaken door een vermogensdelict van een verzekerde.
- 6.4 Molest**
voor schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij;
De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd, en die geacht worden hier woordelijk te zijn opgenomen;
- 6.5 Atoomkernreactie**
voor schade veroorzaakt door, optredende bij en/of voortvloeiende uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- 6.6 Asbest**
voor aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.
- Met betrekking tot de dekking onder **RUBRIEK A (kantoorrisico)** dekt de verzekering niet de aansprakelijkheid van verzekerde(n).
- 6.7 Motorrijtuigen:**
voor schade, verband houdende met het bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van een motorrijtuig in de zin van art. 1 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (W.A.M.), ongeacht of dit motorrijtuig al dan niet aan het verkeer deelneemt.
- Deze uitsluiting geldt niet voor:
- 6.7.1 Aanhangwagens**
de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door aanhangwagens, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen;
 - 6.7.2 Laden/Lossen**
de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door lading, bij het laden of lossen van motorrijtuigen;
 - 6.7.3 Lading**
de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door lading, die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig;
 - 6.7.4 Passagiers**
de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door de verzekerden als passagier van een motorrijtuig of luchtvaartuig;
 - 6.7.5 Motorrijtuigen in gebruik bij ondergeschikten**
de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor schade aan derden veroorzaakt bij het gebruiken van motorrijtuigen door ondergeschikten, waarvan de verzekerden, genoemd onder 1.4.1 t/m 1.4.3 geen eigenaar zijn of waarover zij niet uit hoofde van huurkoop en/of leasing beschikken dan wel waarvan zij geen verzekeringsplichtige houder in de zin van de W.A.M. of een analoge buitenlandse wet.

De onder 6.7.3 tot en met 6.7.5 genoemde uitzonderingen gelden alleen indien en voor zover de schade niet is gedekt onder een verzekering in de zin van de W.A.M. Een eventueel op andere door de verzekerde(n) gesloten verzekeringen van toepassing zijnd eigen risico blijft onverzekerd.

Deze verzekering geeft inzake de in artikel 8.1. genoemde aansprakelijkheid geen dekking overeenkomstig de W.A.M. of analoge buitenlandse wet.

Door het aangaan van deze verzekering hebben verzekerden derhalve niet voldaan aan enige verplichting tot verzekering uit hiervoor genoemde wetten. Verzekeringen gesloten om te voldoen aan een wettelijke verzekeringsplicht gaan te allen tijde voor.

6.8 (Lucht) vaartuigen:

voor schade die verband houdt met het houden, gebruiken, dan wel het besturen van (lucht)vaartuigen, tenzij er sprake is van:

- 6.8.1** schade toegebracht aan personen met of door vaartuigen;
- 6.8.2** schade toegebracht door pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen zonder motoren van eigen voortstuwing, dan wel met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 Kw e.e.a. indien de waterverplaatsing niet meer is dan 20 M3;
- 6.8.3** schade die door een verzekerde als passagier (niet bestuurder) van een (lucht)vaartuig is veroorzaakt.

6.9 Opzicht:

voor schade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat een verzekerde of iemand namens hem:

- 6.9.1** deze zaken in beheer, ter bewaring, in huur, in gebruik, ten vervoer, ter bewerking of om en andere reden onder zich had;
- 6.9.2** aan deze zaken werkzaamheden verrichtte in het eigen bedrijf;
- 6.9.3** aan deze zaken buiten het eigen bedrijf van een verzekerde werkzaamheden verrichtte, echter alleen indien en voor zover aan die (delen van) zaken op het moment van de schadeveroorzaking werd gewerkt;. Deze uitsluiting geldt niet voor:
- 6.9.4** Schade die door een brandverzekeraar is vergoed.
De aansprakelijkheid van verzekerde voor schade toegebracht aan zaken, die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming of uit hoofde van leasing onder zich had, indien deze schade:
 - is vergoed en wordt verhaald door een brandassuradeur, of
 - is veroorzaakt door brand, ontploffing, water, stoom, neerslag en/of blusmiddelen en deze schade, indien deze verzekerd zou zijn geweest, zou zijn vergoed en verhaald door een brandassuradeur.

- 6.9.5** schade aan zaken van een ondergeschikte waarvoor de verzekerden als werkgever aansprakelijk zijn.

- 6.9.6** de aansprakelijkheid voor schade voor schade aan zaken, niet zijnde geld en/of geldswaardig papier, die een verzekerde anders dan ten eigen nutte uit hoofde van zijn verzekerde hoedanigheid onder zich heeft.

Deze dekking geldt ook indien door verzekerden ondersteuning wordt geboden bij gegevensinvoer met gebruikmaking van de hard- en software van cliënten.

Het implementeren, installeren en/of repareren van computerapparatuur/-programmatuur valt buiten de dekking.

6.10 Milieuaantasting:

voor schade verband houdende met een milieuaantasting, tenzij deze milieuaantasting een plotselinge onzekere gebeurtenis is, en deze gebeurtenis niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

Met betrekking tot de dekking onder **RUBRIEK B** (beroepsrisico) dekt de verzekering niet de aansprakelijkheid van verzekerde(n).

6.11 Nevenfuncties:
voor fouten gemaakt in nevenfuncties, zoals commissaris van een vennootschap, secretaris van een vereniging, bestuurder, bestuurslid of adviseur van een onderneming en dergelijke;

6.12 Automatisering:
voor schade voortvloeiende uit advisering over de aanschaf, het gebruik en de ontwikkeling en/of wijziging van hard- en software.
Wel gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van een fout bij advisering op het gebied van hard- en/of software in het kader van een meeromvattende opdracht met betrekking tot het inrichten van een administratie.

6.13 Juridische advisering:
voor schade voortvloeiende uit juridische advisering
Wel gedekt is:

- het onderkennen van het door de cliënt voorgelegde probleem op juridisch gebied, het ten behoeve van deskundigen formuleren van het probleem alsmede het doorverwijzen naar deze deskundigen en het ondersteunen van de cliënt;
- het interpreteren van CAO's alsmede het opmaken van binnen de CAO's vastgelegde arbeidsovereenkomsten;
- het opmaken van gangbare standaard overeenkomsten en contracten.

Uitdrukkelijk uitgesloten blijft het aanpassen of het geheel zelf redigeren van overeenkomsten.

6.14 Eigen honorarium:

- schade en kosten verbandhoudend met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde verrichte werkzaamheden; Ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt;
- het honorarium, het salaris, de verschotten en onkosten van verzekerden zelf, indien de verzekerden deze tengevolge van een door hen gemaakte fout niet aan hun cliënt in rekening kunnen brengen of de cliënt het recht heeft deze van hen terug te vorderen.

6.15 Onderlinge aansprakelijkheid:
schade en kosten verband houdend met de aansprakelijkheid op grond van rubriek B - (beroepsrisico) van de verzekerden ten opzichte van elkaar.

6.16 Advisering verzekeringen:
voor schade voortvloeiende uit adviezen in verband met verzekeringen, waaronder wordt verstaan "iedere activiteit en advies verband houdende met de inhoud van nieuw af te sluiten en lopende verzekeringsovereenkomsten". Aanspraken die voortvloeien uit de activiteiten die betrekking hebben op zuivere bemiddeling voor en het verwijzen naar een bij het SER ingeschreven assurantietussenpersoon, een gevolmachtigd agent en/of verzekeraar zijn wel verzekerd.

Art. 7 SCHADE.

7.1 Verplichtingen bij schade.

De verzekerde is verplicht, zodra hij kennis draagt van een aanspraak of een omstandigheid:

7.1.1 die aanspraak of omstandigheid zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan Meeùs Assuradeuren B.V. te melden, alsmede alle ontvangen bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolging onbeantwoord aan Meeùs Assuradeuren B.V. te sturen en zich te onthouden van elke toezegging, verklaring of handeling, waaruit een erkenning van een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen worden afgeleid.

- 7.1.2** alle aanwijzingen van of namens de verzekeraars op te volgen en overigens alle medewerking te verlenen en inlichtingen te verschaffen, die voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zouden kunnen zijn.
- 7.2** **Gevolgen niet nakoming genoemde verplichtingen bij schade.**
- 7.2.1** Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer één of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen voorzover daardoor de belangen van verzekeraars zijn geschaad. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.
- 7.2.2** Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer de hiervoor genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet verzekeraars te misleiden, tenzij de misleiding het verval op uitkering niet rechtvaardigt.
- 7.3** **Schaderegeling.**
De verzekeraars belasten zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij hebben het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 Burgerlijk Wetboek. 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 de verzekerde, naar evenredigheid verminderd.
- 7.4** **Verjaring na afwijzing.**
De verzekerde zal schriftelijk worden bericht, indien een aanspraak of omstandigheid niet is gedekt. De verzekerde heeft geen recht op uitkering meer, indien hij niet binnen een jaar na de afwijzing een rechtsvordering heeft ingesteld.
- Art. 8** **PREMIEBETALING EN SCHADE-UITKERING**
- 8.1** **Begripsomschrijvingen**
- 8.1.1** Onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 8.1.2** Onder "verzekerde" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan verzekeringnemer alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.
- 8.2** **Premiebetaling**
- 8.2.1** De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 8.2.2** Het door verzekeringnemer opgegeven en hem zelf toebehorende bank- of girorekeningnummer kan gebruikt worden voor automatische incasso van de premie(s), waarvoor verzekeringnemer (door het afsluiten van deze verzekering) toestemming heeft verleend. Voorafgaand aan het incassomoment informeert Meeùs Assuradeuren B.V. verzekeringnemer over de hoogte van het te incasseren bedrag en het moment waarop dit plaats vindt.
- 8.2.3** **Wanbetaling**
Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraars is vereist geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat nadien heeft plaatsgevonden.
- 8.2.4** Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat nadien heeft plaatsgevonden.
- 8.2.5** Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk is aangemaand en betaling is uitgebleven.

- 8.2.6** De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- 8.2.7** De dekking wordt weer van kracht voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraars is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 8.2.8** Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 8.2.9** Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 8.2.10** **Incassokosten**
In geval van wanbetaling van de premie en/of de kosten, verhoogd met de verschuldigde assurantiebelaasting, komen alle gemaakte incassokosten, zowel in als buiten rechte, alsmede de wettelijke rente ten laste van verzekeringnemer.
- 8.3** **Schade-uitkeringen en premierestituties**
- 8.3.1** Tenzij de rechthebbende anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan verzekeraars heeft medegedeeld zal Meeùs Assuradeuren B.V. verzekeraars in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren.
Verzekeraars zullen daardoor zijn gekwet, zodra de schade-uitkering door de rechthebbende zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en Meeùs Assuradeuren B.V. bestaande regeling.
Indien de verzekeraars de schadepeningen hebben betaald aan Meeùs Assuradeuren B.V. en deze in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende door te betalen, kunnen verzekeraars de schadepeningen van Meeùs Assuradeuren B.V. terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende.
Indien Meeùs Assuradeuren B.V. de van verzekeraars ontvangen schadepeningen heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal Meeùs Assuradeuren B.V. de schadepeningen van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien hij hetzij door de rechthebbende wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de verzekeraars die schadepeningen van Meeùs Assuradeuren B.V. terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.
- 8.3.2** Meeùs Assuradeuren B.V. zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende afdragen. Meeùs Assuradeuren B.V. is evenwel tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schade-uitkeringen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al dan niet opeisbare doch reeds vaststaande vorderingen op verzekerde uit hoofde van deze verzekering.
- Art. 9** **WIJZIGING RISICO/PREMIE/VOORWAARDEN:**
- 9.1** De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerde(n) zoals in de polis vermeld. Verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in art. 1.4.1 t/m 1.4.5. is verplicht verzekeraar(s) zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk op de hoogte te stellen van zijn voornemen de aard van zijn activiteiten te wijzigen, een andere tak van bedrijf, of andersoortige (neven) werkzaamheden uit te oefenen.
- 9.2** Indien deze wijziging een verzwaring van het risico met zich meebrengt en de verzekeraars het gewijzigde risico niet, dan wel tegen gewijzigde premie en/of condities wensen voort te zetten, zal hiervan mededeling worden gedaan aan verzekeringnemer.
- 9.3** De verzekeringnemer heeft gedurende 30 dagen na deze mededeling het recht om deze wijziging te weigeren. In dat geval eindigt de verzekering met ingang van de dag waarop Meeùs Assuradeuren B.V. daarvan mededeling heeft ontvangen.
- 9.4** Gedurende die periode is (zijn) verzekeraar(s) slechts gehouden die schade te vergoeden, die ook te zijner (hunner) laste zouden zijn gekomen als het risico niet was gewijzigd.
- 9.5** Indien verzuimd is aan verzekeraar(s) mededeling te doen van de wijziging als bedoeld in art. 9.1, is (zijn) verzekeraar(s) slechts gehouden die schade te vergoeden, die ook te zijner (hunner) laste zou zijn gekomen als het risico niet was gewijzigd.

- 9.6** Ingeval van beëindiging als omschreven in art. 9.3 heeft verzekerde het recht om de termijn van het aanmelden voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten of beroepsfouten, die hebben plaatsgevonden voor de beëindigingsdatum met 5 jaar te verlengen.
Verzekeraars hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie in rekening te brengen.

Art. 10 HERZIENING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN.

- 10.1** Indien de verzekeraars hun tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herzien en in gewijzigde vorm bekend maken en toepassen, zijn zij gerechtigd de aanpassing te vorderen van de verzekering aan die nieuwe tarieven of voorwaarden met ingang van de eerste premievervaldatum na de invoering van de wijzigingen.
De verzekeraars zullen de beoogde aanpassing aan de verzekeringnemer meedelen met inachtneming van een termijn van 2 maanden voor de premievervaldatum.
De verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij verzekeringnemer vóór de premievervaldatum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Indien de verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt, eindigt de verzekering op de aangegeven premievervaldatum.
De verzekeringnemer heeft dit recht om te weigeren niet indien de wijziging:
- 10.2** voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
10.3 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
10.4 een uitbreiding van de dekking zonder verhoogde premie inhoudt.

Art. 11 NAVERREKENING.

Indien er een voorschotpremie is betaald zal eenmaal per 2 jaar de definitieve premie worden verrekend aan de hand van de door verzekeringsnemer te verstrekken opgave van de vereiste gegevens, met inachtneming van eventuele minimumpremie.
Deze opgave dient te worden verstrekt uiterlijk tot 90 dagen na het eind van het verzekeringsjaar voorafgaand aan het moment van opvragen van de gegevens..
Indien de opgave door verzekeringsnemer niet tijdig wordt verstrekt zal naverrekening plaatsvinden op basis van 150 % van de voorschotpremie.

Art. 12 ANDERE VERZEKERINGEN

- 12.1** Indien blijkt, dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen), al dan niet van andere datum, is gedekt of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, loopt de onderhavige verzekering als excedent van de andere polis(sen) respectievelijk als verschil in condities.
- 12.2** Indien in die andere polis(sen) een bepaling als in art.12.1 of van gelijke strekking voorkomt of indien de regeling van een schade op die andere polis(sen) moeilijkheden oplevert, of indien verzekerde om andere reden op deze polis wenst te reclameren zullen verzekeraar(s) aan verzekerde betalen een som gelijk aan het bedrag dat onder deze polis zou zijn betaald, indien de andere polis(sen) niet zou(den) hebben bestaan, waartegenover verzekerde zijn vordering op de verzekeraars van die andere polis(sen) tot het beloop van het aldus betaalde zal cederen; De betaling zal gelden als koopprijs voor de gecedeerde vordering.

Artikel 13 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING.

- 13.1 Contractsduur.**
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 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 hebben plaatsgehad.

13.2 Weigering herziening.

De verzekering eindigt indien de verzekeringnemer de herziening van de premie of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 9 en 10 weigert.

Artikel 14 TOEPASSELIJK RECHT

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 15 MEDEDELINGEN.

Verzekeraars en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig doen aan Meeùs Assuradeuren B.V.. Alle mededelingen van Meeùs Assuradeuren B.V. aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan haar bekend gemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

Artikel 16 BESCHERMING PERSOONSGEGEVENS

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraars verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, het uitvoeren van marketingactiviteiten, voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, statistische analyse en het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van de cliënt en de financiële instelling bij de verwerking van persoonsgegevens weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl) of opvragen bij het

- Verbond van Verzekeraars,
- Postbus 93450,
- 2509 AL Den Haag,
- telefoon: 070 – 3338500

Artikel 17 KLACHTENBEHANDELING

Klachten en geschillen die betrekking hebben de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de interne klachtenbehandelaars van de verzekeraar(s), resp. van Meeùs Assuradeuren B.V.

Wanneer het oordeel daarvan voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

- KiFiD (Het klachteninstituut Financiële Dienstverlening)
- Postbus 93257,
- 2509 AG Den Haag,
- telefoon: 0900 – 3552248

Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of vindt u de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend, dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.