

Markel

Algemene Voorwaarden
BA MAK MISE 2018





Algemene Voorwaarden
Beroepsaansprakelijkheidsverzekering Makelaars onroerende zaken

1 - Definities, meervoud en sanctiewetgeving	3
2 - Grondslag	3
3 - De dekking	3
4 - De vergoeding	4
5 - Dekkingsgebied	5
6 - Samenloop	5
7 - Uitsluitingen	5
8 - Risicowijziging	6
9 - Verplichtingen bij een omstandigheid of aanspraak	6
10 - Schaderegeling	7
11 - Verzekeringsperiode	7
12 - Premie	8
13 - Wijzigingen premie en/of voorwaarden	9
14 - Gegevens	9
15 - Klachtenregeling, Toepasselijk recht en bevoegde rechter	10
16 - Terrorisme	10
17 - Definities	12

1 - DEFINITIES, MEERVOUD EN SANCTIEWETGEVING

1.1 Definities en meervoud

De in deze polisvoorwaarden opgenomen vetgedrukte woorden hebben een specifieke betekenis en zijn gedefinieerd. Vetgedrukte woorden in het enkelvoud hebben tevens betrekking op het meervoud en omgekeerd.

1.2 Sanctiewetgeving

De **verzekeraar** is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het de **verzekeraar** verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

2 - GRONDSLAG

2.1 Aanvraagformulier en overige gemelde informatie

De basis van deze verzekering wordt gevormd door de gegevens zoals vermeld in het aanvraagformulier en alle overige door een **verzekerde** gemelde informatie, die voorafgaand en tijdens de **verzekeringsperiode** is verstrekt.

2.2 Onzekerheidsvereiste

Deze verzekering beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voor zover de **aanspraak** die wordt ingesteld het gevolg is van een **beroepsfout** waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit **schade** voor een **derde** was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

3 - DE DEKKING

3.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een **verzekerde** voor door **derden** geleden **schade** als gevolg van een **beroepsfout** binnen de verzekerde hoedanigheid:

- a. gemaakt tijdens de **verzekeringsperiode**, of
- b. gemaakt voor de **verzekeringsperiode**, mits **verzekerde** aantoont dat er op het moment van de **beroepsfout** (elders) een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van kracht was.

3.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de **aanspraak** voor de eerste maal tegen een **verzekerde** is ingesteld tijdens de **verzekeringsperiode** en tevens tijdens de **verzekeringsperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

3.3 Omstandigheid

Indien een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsperiode** voor de eerste maal schriftelijk bij **verzekeraar** is gemeld, zal de **aanspraak** die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze **omstandigheid**.

3.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- a. het moment waarop een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsperiode** bij **verzekeraar** is gemeld;
- b. het moment waarop de **aanspraak** tijdens de **verzekeringsperiode** voor de eerste keer tegen **verzekerde** wordt ingesteld.

3.5 Verzekerde hoedanigheid

Makelaar in onroerende zaken, waaronder begrepen:

- a. aan- en verkoopbemiddeling en aan- en verhuurbemiddeling van onroerende zaken;
- b. taxaties van onroerende zaken;
- c. beheer van onroerende zaken.

Deze verzekering biedt eveneens dekking voor de werkzaamheden als Energie Prestatie Inspecteur, waaronder wordt verstaan het registreren van (bouwkundige) kenmerken van onroerende zaken met als doel een Energie Prestatie Certificaat toe te kennen.

4 - DE VERGOEDING

4.1 Maximum

Verzekeraar vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle **verzekerden** tezamen per **aanspraak** en per **verzekeringjaar** de **schade** die **verzekerden** gehouden zijn aan **derden** te betalen.

4.2 Kantoorbezetting en eigen risico

De hoogte van het eigen risico wordt bepaald op basis van de kantoorbezetting in fte op 1 januari van het **verzekeringjaar** waarin de **aanspraak** voor de eerste maal tegen een **verzekerde** is ingesteld:

- t/m 3.0 fte: EUR 1.250,00 per **aanspraak**
EUR 2.500,00 per **aanspraak** voor taxatieschade
- van 3.1 t/m 10 fte: EUR 2.500,00 per **aanspraak**
- vanaf 10.1 fte: EUR 5.000,00 per **aanspraak**

4.3 Vergoeding van kosten en wettelijke rente

Verzekeraar vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de **aanspraak**, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de **aanspraak** en de navolgende kosten:

4.3.1 Kosten van verweer in een civiele of arbitrage procedure

de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) **aanspraak**, die met voorafgaande instemming van **verzekeraars** zijn gemaakt;

4.3.2 Kosten van verweer in verband met alternatieve geschillenbeslechting

de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;

4.3.3 Kosten van verweer in een straf-, administratief- of tuchtrechtelijke procedure

de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt. Deze kosten worden vergoed voor zover **verzekeraar** belang heeft bij het maken van deze kosten;

4.3.4 Schaderegelingskosten

de kosten die nodig zijn om de **schade** te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;

4.3.5 Bereddingskosten

de kosten van maatregelen die door of vanwege een **verzekerde** worden getroffen en redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van **schade** af te wenden, waarvoor, indien gevallen, een **verzekerde** aansprakelijk zou zijn en de verzekering dekking zou bieden, of om die **schade** te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken (**zaakschade**) die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet;

4.3.6 Reconstructiekosten

de kosten die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** worden gemaakt om vernietigde, beschadigde of vermiste documenten en andere in verband met een opdracht aan **verzekerde** toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke te reconstrueren.

4.4 Vergoeding kosten

De in artikel 4.3.1 t/m 4.3.6 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat de **verzekeraar** het standpunt heeft ingenomen dat de **aanspraak** niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan **verzekerden** kenbaar heeft gemaakt.

4.5 Toedeling

Indien een **aanspraak** zowel verzekerde als niet verzekerde **schade** omvat en/of tevens tegen **derden** en/of tegen meerdere **verzekerden** wordt ingesteld, zal in onderling overleg tussen **verzekeraar** en **verzekerden** in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist over de toedeling van de **schade**, de wettelijke rente en de kosten.

4.6 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico

Verzekeraar vergoedt de in artikel 4.3.1 t/m 4.3.6 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.

5 - DEKKINGSGEBIED

Nederland, België, Luxemburg of Duitsland

Deze verzekering biedt dekking voor **aanspraken** met betrekking tot in Nederland, België, Luxemburg of Duitsland gelegen onroerende zaken, waarop het recht van één van die landen van toepassing is en waarover de rechter en/of arbiter van één van die landen bevoegd is te oordelen.

6 - SAMENLOOP

6.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte **omstandigheden** en **aanspraken** eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

6.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 6.1 bevat(ten) dan neemt **verzekeraar** – zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 6.1 – de **omstandigheid** of **aanspraak** in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende **schade**, wettelijke rente en kosten.

7 - UITSLUITINGEN

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

7.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover zonder een dergelijk beding aansprakelijkheid zou hebben bestaan;

7.2 Bekende omstandigheden

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit **omstandigheden** die een **verzekerde** voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn;

7.3 Bestuurdersaansprakelijkheid

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een handelen of nalaten in de hoedanigheid van bestuurder, medebeleidsbepaler, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon;

7.4 Eigen gebruik

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit de eigendom, het gebruik, of het bezit van onroerende zaken van **verzekerden** zelf;

7.5 Eigen rekening

aanspraken die verband houdt met en/of voortvloeit uit kopen, verkopen, aanhuren of verhuren van onroerende zaken voor eigen rekening van **verzekerden**;

7.6 Energieprestatiecertificaat en EPA

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit het verstrekken van energieprestatiecertificaten en/of (het afgeven van) EPA-Maatwerkrapporten volgens de Beoordelingsrichtlijn BRL 9500 of de daarvoor in de plaats gekomen richtlijn.

7.7 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit frauduleuze handelingen of vermogensdelicten zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte en bedreiging;

7.8 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten

het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een **verzekerde**, indien hij deze als gevolg van een **beroepsfout** niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of zijn cliënt het recht heeft deze van een **verzekerde** terug te vorderen;

7.9 Molest en atoom

schade veroorzaakt door:

- a. groot molest (gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitierij, ontleend aan de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 is gedeponeed ter griffie van de Rechtbank Den Haag), of
- b. atoomkernreacties, ongeacht de oorzaak en in welke vorm dan ook;

7.10 Opnieuw presteren

de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** verrichte werkzaamheden;

7.11 Opzet

aanspraken tot vergoeding van **schade** die het beoogde of zekere gevolg is van een **beroepsfout** van een **verzekerde**. Bij opzet van een ondergeschikte behouden de overige **verzekerden** recht op dekking mits deze **verzekerden** hiervan geen enkel verwijt kan worden gemaakt;

7.12 Projectontwikkeling

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit werkzaamheden op het gebied van projectontwikkeling;

7.13 Toezegging of garanderen opbrengstverwachtingen, resultaten, rendementen, rentabiliteit.

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit het toezeggen en/of garanderen van opbrengstverwachtingen, resultaten, rendementen, of rentabiliteit.

8 - RISICOWIJZIGING

De premie en voorwaarden van de onderhavige verzekering zijn gebaseerd op de activiteiten zoals in de polis is omschreven. Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd of uitgebreid, zoals een wijziging van de verzekerde hoedanigheid of het oprichten van een buitenlandse vestiging, zijn deze activiteiten pas gedekt na uitdrukkelijke bevestiging van het meeverzekerd zijn van deze wijziging of uitbreiding door de **verzekeraar**.

9 - VERPLICHTINGEN BIJ EEN OMSTANDIGHEID OF AANSPRAAK

9.1 Melden

Verzekerden stellen **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere **aanspraak** en van iedere **omstandigheid** waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

9.2 Informatie

Verzekerden stellen **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de **aanspraak** of beoordeling van een **omstandigheid** van belang zijnde informatie.

9.3 Regres

Verzekerden verlenen **verzekeraar** alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

9.4 Erkennen aansprakelijkheid

Verzekerden onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van **schade** zou kunnen worden afgeleid.

9.5 Beredding

Verzekerden dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van **schade** of dreigende **schade**.

9.6 Verval van rechten

Indien **verzekerden** de in de artikelen 9.1 t/m 9.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en **verzekeraar** hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

10 - SCHADEREGELING

10.1 Overleg

Door **verzekeraar** zal in overleg met **verzekerde** en met inachtneming van diens belangen worden beslist over onder andere:

- a. het erkennen van aansprakelijkheid;
- b. de wijze waarop verweer tegen de **aanspraak** wordt gevoerd;
- c. de eventuele verdediging in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure;
- d. het vaststellen van de **schade**;
- e. het al dan niet treffen van een minnelijke regeling;
- f. het benoemen van een advocaat en/of andere externe deskundige;
- g. het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

10.2 Geschillencommissie Makelaardij

Indien een tegen **verzekerde** ingestelde **aanspraak** ter beoordeling wordt voorgelegd aan de Geschillencommissie Makelaardij van de Stichting Geschillencommissie Consumentenzaken (SGC) en de Geschillencommissie Makelaardij hierover in de vorm van een bindend advies oordeelt, zal **verzekeraar** het oordeel over de aansprakelijkheid en de omvang van de te vergoeden schade volgen, een en ander echter met inachtneming van de polisvoorwaarden.

10.3 Vergoeding

De **schade** wordt vergoed aan **verzekerde**.

10.4 Vergoeding aan derden

Verzekeraar kan na overleg met **verzekerde derden** rechtstreeks schadeloos stellen.

10.5 Vergoeding aan deskundigen

Verzekeraar heeft het recht om de kosten van verweer rechtstreeks aan een overeenkomstig het bepaalde in artikel 10.1.f benoemde advocaat of andere externe deskundige te betalen zonder dat **verzekerde** aanspraak op vergoeding kan maken.

11 - VERZEKERINGSPERIODE

11.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

11.2 Periode

De verzekering eindigt op de op het polisblad vermelde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

11.3 Einde verzekering zonder opzegging

11.3.1 Weigeren premieaanpassing

De verzekering eindigt zonder opzegging indien **verzekeringnemer** de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 13.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 13.2 genoemde moment.

11.3.2 Overlijden, faillissement of onder curatelestelling, bedrijfsbeëindiging

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- a. op de datum waarop **verzekeringnemer** zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt of komt te overlijden;
- b. op de datum waarop het faillissement of de onder curatelestelling van **verzekeringnemer** wordt uitgesproken.

11.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

Verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan **verzekeraar** plaats te hebben gevonden.

11.5 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeraar

11.5.1 Opzegging door verzekeraar

Verzekeraar kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste drie maanden voor de einddatum aan de **verzekeringnemer** plaats te hebben gevonden.

11.5.2 Tussentijds opzeggen

Verzekeraar kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekeringnemer** drie maanden na de premievervaldatum de premie niet heeft betaald, of
- b. indien in geval van **schade** opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
- c. na melding van een **aanspraak** of **omstandigheid**, mits binnen een periode van twee maanden nadat een **schade** is uitgekeerd of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a of lid c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

11.5.3 Onmiddellijke opzegging

Verzekeraar kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekerde** de **verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om **verzekeraar** te misleiden, of
- b. indien **verzekerde** de **verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en **verzekeraar** bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

12 - PREMIE

12.1 Premie

Verzekeringnemer dient premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30^e dag nadat zij verschuldigd is geworden.

12.2 Vaststelling van de premie

De premie wordt vastgesteld op grond van variabele gegevens zoals omzet, loonsom of kantoorbezetting. De vastgestelde premie geldt als voorschotpremie voor het betreffende **verzekeringsjaar**.

12.3 Verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** aan **verzekeraar** gegevens te verstrekken die **verzekeraar** nodig heeft om de definitieve premie te berekenen. **Verzekeraar** heeft het recht deze definitieve premie als voorschotpremie voor het volgende **verzekeringsjaar** te laten gelden.

Zodra de definitieve premie is vastgesteld wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door **verzekeraar** met **verzekeringnemer** verrekend.

Indien **verzekeringnemer** nalaat binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** de **verzekeraar** de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen, heeft **verzekeraar** het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen.

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve premie te berekenen te verstrekken.

12.4 Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien **verzekeringnemer** de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30^e dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt, zonder dat een aanmaning door **verzekeraar** is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van alle **aanspraken** en/of **omstandigheden** die tegen **verzekerde** zijn ingesteld, respectievelijk aan **verzekeraar** zijn gemeld en/of die voortvloeien uit een **beroepsfout** begaan nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken. Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, alsmede de premie die de **verzekeringnemer** in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

12.5 Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien **verzekeringnemer** de vervolgpremie niet of niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle **aanspraken** en/of **omstandigheden** die tegen **verzekerde** zijn ingesteld, respectievelijk aan **verzekeraar** zijn gemeld en/of die voortvloeien uit een **beroepsfout** begaan vanaf de 15^e dag nadat **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de **verzekeringnemer** bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

12.6 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om ten aanzien van de in artikel 12.4 en 12.5 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend de premie, kosten en assurantiebelaasting te voldoen.

12.7 Herstel van dekking

De dekking wordt weer van kracht voor alle **aanspraken** en/of **omstandigheden** die tegen **verzekerde** zijn ingesteld, respectievelijk aan **verzekeraar** zijn gemeld en/of die voortvloeien uit een **beroepsfout** begaan na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de **verzekeraar** is ontvangen.

12.8 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft **verzekeringnemer** recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

13 - WIJZIGINGEN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

13.1 Tussentijds aanpassen

Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door **verzekeraar** te bepalen datum. **Verzekeraar** zal **verzekeringnemer** twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

13.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking. Indien **verzekeringnemer** van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij **verzekeraar** daarvan voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven. De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van de aanpassing.

13.3 Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

- van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
- een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
- een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

13.4 Aanpassing akkoord

Heeft **verzekeringnemer** geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

14 - GEGEVENS

14.1 Mededelingen

Verzekeraar en **verzekerde** kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar aan **verzekerde** kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekend gemaakte adres van **verzekerde**.

14.2 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door **verzekeraar** geregistreerd en verwerkt. **Verzekeraar** gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Naast de gegevens die **verzekeraar** ontvangt van **verzekerde** kan **verzekeraar** informatie inwinnen bij andere partijen die zij betrouwbaar acht. **Verzekeraar** stelt in sommige gevallen persoonsgegevens ter beschikking aan partijen, waarmee **verzekeraar** samenwerkt. Met deze partijen zijn afspraken gemaakt om zorgvuldig met de persoonsgegevens om te gaan.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Verzekeraar kan in het kader van een goed acceptatie-, risico- en fraudebeleid (persoons)gegevens raadplegen of laten opnemen in het Centrale Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars bij de stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (raadpleegbaar via www.stichtingcis.nl).

15 - KLACHTENREGELINGM TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTER

15.1 Klachtenregeling

Klachten ten aanzien van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van **verzekeraar**.

Wanneer **verzekerde** geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen **verzekerde** en **verzekeraar** gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Nederlands Mediation Instituut te Rotterdam of kan **verzekerde** het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

16 - TERRORISME

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.. Onderstaande clause is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland. **Verzekeraar** heeft de tekst van deze clause hieronder integraal opgenomen. Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clause en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clause voor.

Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1 Definities

Voor deze clause en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

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

1.4 N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2, en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

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

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

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

3 Uitkeringsprotocol NHT

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

3.2 De NHT is, met in achtname van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorisme risico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorisme risico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerd.nl).

4. Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

- a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

- a. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vast stellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

17 - DEFINITIES

17.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van **schade** ingesteld tegen een **verzekerde** op grond van een **beroepsfout**. Meer **aanspraken**, al dan niet tegen meer **verzekerden** ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één **aanspraak** beschouwd en worden geacht tegen een **verzekerde** te zijn ingesteld ten tijde dat de eerste **aanspraak** tegen hem is ingesteld.

17.2 Beroepsfout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen of onachtzaamheid bij werkzaamheden die de **verzekerde** heeft verricht of door een **derde** heeft doen verrichten. Hiermee wordt gelijkgesteld een beroepsfout die vanwege een aan een **verzekerde** toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt. Opeenvolgende **beroepsfouten** met dezelfde oorzaak worden als één **beroepsfout** gezien en worden geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste **beroepsfout** uit de reeks.

17.3 Derden

Iedereen met uitzondering van een **verzekerde** of andere natuurlijke- of rechtspersoon die in een economische of organisatorische eenheid met één of meerdere **verzekerden** verbonden zijn.

De **verzekerden** onderling worden niet als **derden** beschouwd. **Verzekerden** worden onderling wel als **derden** beschouwd indien de **schade** waarop de **aanspraak** betrekking heeft door een **verzekerde** wordt geleden in diens hoedanigheid als particulier.

17.4 Omstandigheid

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 mededelen uit welke **beroepsfout** de **aanspraak** kan voortvloeien en van wie de **aanspraak** kan worden verwacht.

17.5 Schade

Vermogensschade met uitzondering van **personenschade** en **zaakschade**.

17.5.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

17.5.2 Zaakschade

Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken, alsmede het verontreinigd of vuil worden van zaken en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

Onder zaken worden niet verstaan documenten en andere in verband met een opdracht aan **verzekerde** aan hem toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke.

17.6 Verzekeraar

Markel Insurance SE, rechtspersoon naar Duits recht, gevestigd te München, tevens handelend onder de naam Markel. Het adres van Markel is Westerlaan 18, 3016 CK te Rotterdam.

17.7 Verzekerden

Onder **verzekerden** wordt verstaan:

- a. **verzekeringnemer**;
- b. overige in de verzekering vermelde natuurlijke personen, rechtspersonen of vennootschappen;
- c. de directeuren, vennoten, maten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde **verzekerden**;
- d. ondergeschikten van de hiervoor genoemde **verzekerden**;
- e. **voormalige verzekerden**, er is geen dekking voor **beroepsfouten** gemaakt na het moment dat **verzekerde** ophoudt verbonden te zijn aan het bedrijf van **verzekeringnemer** of een **verzekerde** als bedoeld in artikel 17.7.b.

17.8 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie **verzekeraar** deze verzekering is aangegaan.

17.9 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur. Indien een periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldatum korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als een **verzekeringsjaar** beschouwd. Bij een **verzekeringsperiode** korter dan 12 maanden is het **verzekeringsjaar** gelijk aan de **verzekeringsperiode**.

17.10 Verzekeringsperiode

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

17.11 Voormalig verzekerden

Onder **voormalige verzekerden** wordt verstaan **verzekerden** die tijdens de **verzekeringsperiode** ophouden verbonden te zijn aan het bedrijf van **verzekeringnemer** of een **verzekerde** als bedoeld in artikel 17.7.b.

Markt



AVB MISE KR 2018



Markt



AVB MISE 2018



Markt



VVV MISE 2018



Markt



VVE COMBI MISE 2018



Markt



SVW MISE 2018



Markt



VVV MISE 2018



Markt



ONLINE ABT MISE 2018



Markt



ABC MISE 2018



Markt



ONLINE AAV MISE 2018



Markt



B&W MISE 2018



Markt



BNO ALG MISE 2018



Markt



BA TB MISE 2018



Markt



BNO ZYP MISE 2018



Markt



BA BEL MISE 2018



Markt



BA BT MISE 2018



Markt



BA ALG MISE 2018



Markt



BA ACC MISE 2018



Markt



BA ADV MISE 2018



Markt



BNO ZYP MISE 2018



Markt



BA MAK MISE 2018



Markt



BA ADM MISE 2018

