

Aansprakelijkheidsverzekering Zakelijke Dienstverlening

Polismantel 525-97

Polisvoorwaarden

Menu / inhoud ▶

Rubriek I ▶

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶



Menu / inhoud

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen

2 Omschrijving van de dekking

3 Schade

4 Betaling en terugbetaling van premie

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

6 Einde van de verzekering

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking

Aansprakelijkheidsverzekering Zakelijke Dienstverlening

Rubriek I Algemene polisvoorwaarden

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1

Hoofdstuk 2 Omschrijving van de dekking

Artikel 2 Verzekerd bedrag

Artikel 3 Kosten van verweer

Artikel 4 Kosten ter voorkoming of vermindering van schade

Artikel 5 Wettelijke rente

Artikel 6 Voorrisico

Artikel 7 Namelding

Artikel 8 Samenloop van verzekeringen

Artikel 9 Uitsluitingen

Hoofdstuk 3 Schade

Artikel 10

Artikel 11 Schaderegeling

Hoofdstuk 4 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 12 Premie

Artikel 13 Naverrekening

Artikel 14 Betaling

Artikel 15 Terugbetaling van premie

Hoofdstuk 5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 16

Hoofdstuk 6 Einde van de verzekering

Artikel 17

Opschortende voorwaarde

Rubriek II Bijzondere polisvoorwaarden beroepsrisico

Hoofdstuk 1 Omschrijving van de dekking

Artikel 18

Artikel 19 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek III Bijzondere polisvoorwaarden kantoorrisico

Hoofdstuk 1 Omschrijving van de dekking

Artikel 20

Artikel 21 Vergoedingsplicht werkgever

Artikel 22 Aanvullende uitsluitingen

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek I Algemene polisvoorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1

1.1 Polisblad

Het blad dat bij deze polis hoort met de gegevens en de nadere bepalingen omtrent de voorwaarden van deze verzekering.

1.2 Maatschappij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering
Maatschappij N.V.

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 op het polisblad vermelde personen in de omschreven hoedanigheid;

1.4.3 de ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van de verzekeringnemer ten aanzien van de werkzaamheden die zij in zijn kantoor/praktijk voor hem verrichten;

1.5 Derden

Ieder ander dan de aansprakelijk gestelde verzekerde(n).

1.6 Schade

Schade aan personen, schade aan zaken en directe vermogensschade.

1.6.1 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.

1.6.2 Schade aan zaken

Beschadiging, vernietiging, verdwijning, maar ook verontreiniging of vuil worden, van zaken van anderen dan de verzekeringnemer, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit.

1.6.3 Directe vermogensschade

Aantasting van het vermogen, die niet het gevolg is van schade aan personen en/of zaken.

1.7 Fouten

Vergissingen, onachtzaamheden, nalatigheden, verzuimen, onjuiste adviezen of soortgelijke onzorgvuldigheden gemaakt bij werkzaamheden die de verzekerde heeft verricht of heeft doen verrichten in de verzekerde hoedanigheid.

1.8 Milieu-aantasting

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

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling van premie ▶

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

1 Begripsomschrijvingen

1.9 Aanspraak

Vordering tot vergoeding van schade voortvloeiend uit een handelen of nalaten ingesteld tegen verzekerde(n).

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 bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.10 Omstandigheid

Feiten die voortvloeien uit of verband houden met bepaalde handelingen of nalatigheden waaruit een reële dreiging tot een aanspraak kan worden afgeleid.

1.11 Handelen of nalaten

Een gedraging waaruit een aanspraak voortvloeit. Met betrekking tot de dekking als vermeld in rubriek III geldt dat met een handelen of nalaten gelijk gesteld wordt een schadeval waarvoor een verzekerde wordt aangesproken uitsluitend omdat hij een bepaalde hoedanigheid bezit.

1.12 Geldigheidsduur

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

1.13 Verzekeringsjaar

Een periode van twaalf 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 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan twaalf maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Omschrijving van de dekking

Artikel 2 Verzekerd bedrag

De maatschappij vergoedt per aanspraak en per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen:

1. de schade,
 2. de kosten van verweer en rechtsbijstand overeenkomstig artikel 3 en
 3. de kosten ter voorkoming of vermindering van schade overeenkomstig artikel 4,
- in totaal tot maximaal de voor de betreffende aanspraak van toepassing zijnde limieten.

Met betrekking tot het maximum verzekerde bedrag per aanspraak en verzekeringsjaar geldt dat de datum van ontvangst van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak respectievelijk omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 3 Kosten van verweer

De maatschappij vergoedt – met inachtneming van artikel 2 – ingeval van een gedekte schade:

- de kosten van verweer, mits dat met instemming van de maatschappij wordt gevoerd, óók in een eventuele procedure die een benadeelde tegen een verzekerde aanhangig heeft gemaakt;
- de kosten van rechtsbijstand voor zover die op verzoek van de maatschappij wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakte tucht- of strafrechtelijke procedure.

Deze kosten zullen bij een aanspraak die het verzekerde bedrag te boven gaat, worden vergoed in de verhouding van het verzekerde bedrag tot het gevorderde bedrag. Het eigen risico is op deze kosten niet van toepassing.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Omschrijving van de dekking

Artikel 4 Kosten ter voorkoming of vermindering van schade

De maatschappij vergoedt – met inachtneming van artikel 2 – de kosten in de zin van artikel 283 Wetboek van Koophandel, die een verzekerde of iemand voor hem heeft gemaakt om schade te verminderen of om onmiddellijk dreigende schade te voorkomen, voor zover de verzekerde voor de schade – indien gevallen – aansprakelijk is en deze aansprakelijkheid onder de dekking van de polis valt. Deze kosten zullen bij een dreigende schade die het verzekerde bedrag te boven gaat, worden vergoed in de verhouding van het verzekerde bedrag tot het bedrag van de dreigende schade.

Artikel 5 Wettelijke rente

De maatschappij vergoedt – ingeval van een gedekte schade – zonedig ook boven het verzekerde bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de desbetreffende aanspraak.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Omschrijving van de dekking

Artikel 6 Voorrisico

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden:

- a. vóór de ingangsdatum van de verzekering, zijn niet verzekerd;
- b. tijdens de geldigheidsduur van de verzekering maar vóór de datum van wijziging in de dekking, zijn verzekerd conform de voorwaarden, verzekerd(e) bedrag(en) en eigen risico('s) per aanspraak die tot de wijzigingsdatum van kracht zijn en voor de verzekerde (n) voor wie de verzekering ten tijde van het handelen of nalaten geldt.

Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepasselijkheid van dit artikel bepalend de datum van de aanvang van deze reeks.

Indien de geldigheidsduur van de verzekering is uitgebreid met een voorrisico, zijn binnen de grenzen van de verzekering eveneens gedekt aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de overeengekomen duur van het voorrisico en tot de overeengekomen limieten voor de overeengekomen verzekerde(n).

Artikel 7 Namelding

- a. Indien de maatschappij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 17 van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringnemer het recht om vóór deze beëindigingsdatum tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden de termijn voor het melden van aanspraken of omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur en, voor zover van toepassing, binnen de overeengekomen duur van het voorrisico, met één jaar te verlengen. Deze termijn voor het melden van aanspraken of omstandigheden kan jaarlijks stilzwijgend worden verlengd tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden, behoudens opzegging conform artikel 17.
- b. Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van verzekerden, heeft de verzekeringnemer het recht om vóór deze beëindigingsdatum tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden de termijn voor het melden van aanspraken of omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur en, voor zover van toepassing, binnen de overeengekomen duur van het voorrisico, met één jaar te verlengen. Deze termijn voor het melden van aanspraken of omstandigheden kan jaarlijks stilzwijgend worden verlengd tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden, behoudens opzegging conform artikel 17.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling van premie ▶

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Omschrijving van de dekking

- c. Tijdens de geldigheidsduur blijft de dekking van kracht voor de verzekerden die binnen de geldigheidsduur uit het kantoor van verzekeringnemer zijn getreden, met dien verstande dat deze dekking beperkt wordt tot de op het moment van uittreden geldende voorwaarden en limieten.
- d. Voor aanspraken gemeld binnen de overeengekomen periode als bedoeld onder a of b geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar waarin de beëindigingsdatum is gelegen.

Artikel 8 Samenloop van verzekeringen

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade eveneens op (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, geldt de onderhavige verzekering als excedent van de andere verzekering(en); uitgesloten blijft het eigen risico dat krachtens deze andere verzekering(en) wordt gelopen.

Artikel 9 Uitsluitingen

Op deze verzekering zijn de volgende uitsluitingen van toepassing. Uitzonderingen hierop worden apart vermeld.

9.1 Verlies van geld/Vermogensdelict

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade:

9.1.1 tengevolge van het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier;

9.1.2 tengevolge van een door een in artikel 1.4.3 genoemde verzekerde gepleegd vermogensdelict.

9.2 Opzet

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die voor hem het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

9.3 Bijzondere bedingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid die voortvloeit uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of soortgelijk beding, tenzij en voor zover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

9.4 Vestiging buiten Nederland

Niet gedekt is de aansprakelijkheid in verband met een vestiging buiten Nederland, tenzij de maatschappij en de verzekeringnemer anders overeenkomen.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Omschrijving van de dekking

9.5 Molest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De zes genoemde vormen van molest en de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 heeft gedeponneerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag.

9.6 Atoomkernreactie

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

Uitzondering

Wel gedekt is:

9.6.1 Gebruik of bestemming

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip.

Deze uitzondering geldt uitsluitend:

- indien er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen;
- indien en voor zover er geen derde aansprakelijk is voor de geleden schade krachtens enige wet of enig verdrag.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade

4 Betaling en terugbetaling van premie ▶

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade

Artikel 10

10.1 Verplichtingen van verzekerde

Verzekerde is op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis verplicht:

- a. de maatschappij zo spoedig mogelijk kennis te geven van iedere aanspraak of omstandigheid, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan;
- b. de maatschappij zo spoedig mogelijk alle van belang zijnde gegevens en bescheiden te verstrekken;
- c. desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de maatsschappij over te leggen;
- d. de aanwijzingen van de maatschappij stipt op te volgen;
- e. zijn volle medewerking aan de schaderegeling te geven en zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.

10.2 Verval van recht op dekking

- a. De verzekering biedt geen dekking indien verzekerde met betrekking tot de melding en/of behandeling van de schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of laat geven of een onware opgave doet of laat doen.
- b. De verzekering biedt geen dekking indien aanmelding van een aanspraak of omstandigheid, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan, niet plaatsvindt binnen drie jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van deze aanspraak of omstandigheid.

Artikel 11 Schaderegeling

Indien deze verzekering dekking geeft, belast de maatschappij zich voor aanspraken boven het eigen risico en tot maximaal het verzekerde bedrag met de behandeling van de aanspraak en de eventueel daaruit voortvloeiende regeling en vaststelling van de schade. De maatschappij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen, zij het dat de maatschappij dit niet zal doen dan na overleg met de verzekerde. Het overeengekomen eigen risico blijft te allen tijde door de verzekeringnemer verschuldigd.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling van premie

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

4 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 12 Premie

De voor deze verzekering vastgestelde premie is gebaseerd op de aan de maatschappij verstrekte omzetgegevens (gedeclareerd honorarium excl. BTW) van de verzekeringnemer.

Artikel 13 Naverrekening

De premie die op het polisblad staat, is slechts een voorlopige. Verzekeringnemer is verplicht binnen vijf maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar de maatschappij de inlichtingen te verschaffen die zij nodig heeft om de definitieve premie vast te stellen. Indien hij hieraan niet voldoet, heeft de maatschappij het recht de definitieve premie vast te stellen op 150% van de voorlopige premie over dat jaar, of zoveel meer als de maatschappij op grond van haar gegevens toekomt. De maatschappij is verplicht de verzekeringnemer terug te betalen als de definitieve premie lager is; verzekeringnemer is verplicht bij te betalen als de definitieve premie hoger is. De laatst vastgestelde definitieve premie geldt als voorlopige premie voor het lopende verzekeringsjaar en per eerstkomende premieervaldag.

Artikel 14 Betaling

Verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden.

Bij niet-betaling is het volgende van toepassing.

De verzekering is niet van kracht voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat plaatsvindt:

- na de premieervaldag indien de hierboven vermelde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald;
- indien verzekeringnemer weigert de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

Nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarbij niet nodig. Verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

De verzekering wordt weer van kracht voor aanspraken op omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat plaatsvindt na de dag waarop de premie, kosten en assurantiebelasting door de maatschappij zijn ontvangen. Indien met de maatschappij premiebetaling in termijnen is overeengekomen, wordt de verzekering weer van kracht voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat plaatsvindt na de dag, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de maatschappij zijn ontvangen.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie**

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

4 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 15 Terugbetaling van premie

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

Er wordt geen premie terugbetaald als de maatschappij de verzekering beëindigt omdat een verzekerde een opzettelijk verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 16

16.1 Herziening

Indien de maatschappij haar tarieven en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen van eenzelfde soort herziet, heeft zij het recht deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen. De maatschappij zal die aanpassing vooraf aankondigen.

16.2 Recht van weigering

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking, tenzij de wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de maatschappij daarvan, vóór het einde van een termijn van één maand na de aangekondigde datum van aanpassing, schriftelijk kennis te geven.

De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van aanpassing, of op het tijdstip van weigering indien de weigering na die datum plaatsvindt.

16.3 Voortzetting van de verzekering

Heeft de verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn in artikel 16.2 bedoelde recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

6 Einde van de verzekering

Artikel 17

De verzekering eindigt:

- a.** door opzegging door verzekeringnemer tegen het einde van de op het polisblad genoemde geldigheidsduur, mits de opzegging schriftelijk geschiedt, een termijn van tenminste twee maanden in acht wordt genomen en de opzegging niet vóór genoemde einddatum wordt herroepen;
- b.** indien verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden overeenkomstig de regeling genoemd in artikel 16 weigert;
- c.** bij beëindiging van de verzekerde werkzaamheden van verzekeringnemer.

De maatschappij kan de verzekering eveneens schriftelijk opzeggen:

- d.** binnen 30 dagen nadat zij een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel een aanspraak daarop heeft afgewezen;
- e.** binnen 30 na ontvangst van de melding van een aanspraak of omstandigheid die voor haar kan leiden tot een verplichting tot uitkering;
- f.** binnen 30 dagen nadat zij vernomen heeft dat de verzekerde bij schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan;
- g.** indien de verzekeringnemer drie maanden na de premievervaldag de premie, kosten of assurantiebelasting nog niet heeft betaald.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. De maatschappij zal in deze gevallen een opzeggingstermijn in acht nemen van ten minste 30 dagen.

N.B. Persoonsregistratie

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

6 Einde van de verzekering

Opschortende voorwaarde

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Er bestaan nationale en internationale (sanctie)regels waaruit dit volgt.

De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst?

Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk.

Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I ▶

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek II Bijzondere polisvoorwaarden beroepsrisico

1 Omschrijving van de dekking

Artikel 18

18.1 Dekking

De verzekering dekt binnen deze rubriek met inachtneming van de bepalingen in rubriek I de aansprakelijkheid van verzekerden voor directe vermogensschade toegebracht aan cliënten of derden door fouten gemaakt bij de werkzaamheden die verzekerden hebben verricht of hebben doen verrichten in hun op het polisblad omschreven hoedanigheid mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk door de maatschappij is ontvangen;
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij geen der verzekerden bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid.

18.2 Akten

De verzekering dekt binnen deze rubriek eveneens de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van beschadiging, vernietiging of verdwijning van akten en andere voor de behandeling van een aan een verzekerde toevertrouwde zaak benodigde papieren.

18.3 Geldigheidsgebied

Een handelen of nalaten dient te hebben plaatsgevonden binnen Nederland.

18.4 Leverings-/uitvoeringsvoorwaarden

Indien deze dekking is gebaseerd op de inbreng van de dan op het polisblad vermelde leverings-/ uitvoeringsvoorwaarden geldt het volgende:

- Zijn voor een bepaalde opdracht de bepalingen van een andere dan op het polisblad vermelde leverings-/ uitvoeringsvoorwaarden van toepassing verklaard, dan zal schadevergoeding worden verleend tot het bedrag dat op grond van de dan gehanteerde leverings-/ uitvoeringsvoorwaarden is verschuldigd, met dien verstande dat de vergoeding nimmer het bedrag te boven zal gaan dat bij toepassing van de op het polisblad vermelde leverings-/ uitvoeringsvoorwaarden verschuldigd zou zijn geweest.
- Zijn voor een bepaalde opdracht geen leverings-/ uitvoeringsvoorwaarden van toepassing verklaard, dan zal slechts schadevergoeding worden verleend indien en voor zover zulks zou zijn geschied wanneer de op het polisblad vermelde leverings-/ uitvoeringsvoorwaarden onverkort van toepassing waren geweest.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I ▶

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

**4 Betaling en terugbetaling
van premie** ▶

**5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden** ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

1 Omschrijving van de dekking

Artikel 19 Aanvullende uitsluitingen

19.1 Nevenfuncties

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor een handelen of nalaten in de uitoefening van nevenfuncties, bijvoorbeeld functies ten behoeve van publiekrechtelijke, privaatrechtelijke en andere rechtspersonen, instellingen of organisaties.

19.2 Honorarium/Kosten

Niet voor vergoeding in aanmerking komen:

19.2.1 het honorarium, de verschotten en onkosten van een verzekerde, indien hij dergelijke bedragen tengevolge van zijn handelen of nalaten niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of zijn cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

19.2.2 de schade en kosten verband houdende 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.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I ▶

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking

Rubriek III Bijzondere polisvoorwaarden kantoorrisico

1 Omschrijving van de dekking

Artikel 20

20.1 Dekking

De verzekering dekt binnen deze rubriek met inachtneming van de bepalingen in rubriek I de aansprakelijkheid van verzekerden in de in artikel 18.1 vermelde hoedanigheid voor schade aan personen en/of zaken, mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk door de maatschappij is ontvangen;
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij geen der verzekerden bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid.

20.2 Geldigheidsgebied

Een handelen of nalaten dient te hebben plaatsgevonden binnen Nederland. Het geldigheidsgebied is echter de gehele wereld voor reizen die een verzekerde maakt in de uitoefening van zijn beroep. Voor aanspraken die voortvloeien uit het daadwerkelijk verrichten van de verzekerde werkzaamheden blijft het geldigheidsgebied Nederland.

Artikel 21 Vergoedingsplicht werkgever

Deze verzekering dekt ook schade die een verzekerde persoon lijdt als gevolg van een ongeval in verband met het verrichten van werkzaamheden, het ondernemen van een zakenreis of het deelnemen aan een personeelsactiviteit, maar alleen voor zover verzekeringnemer als werkgever op grond van de artikelen 7:611 BW en 6:248 BW verplicht is voor een verzekering te zorgen.

Onder deze dekking valt niet:

- Schade waarvoor aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding uit anderen hoofde, zoals een andere verzekering, wet, voorziening of regeling, indien en voor zover deze verzekering niet zou hebben bestaan.
- Schade door deelname aan het verkeer als bestuurder of passagier van een motorrijtuig, met uitzondering van schade door deelname aan het verkeer als
 - passagier van het openbaar vervoer;
 - bestuurder of passagier van een motorrijtuig waarvoor geen wettelijke verzekeringsplicht geldt.
- Schade door een ongeval dat heeft plaatsgevonden voor 1 januari 2009.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I ▶

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

5 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking

1 Omschrijving van de dekking

Artikel 22 Aanvullende uitsluitingen

22.1 Beroepsrisico

In deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid die volgens de voorwaarden van rubriek II gedekt is.

22.2 Motorrijtuigen/Luchtvaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade die wordt toegebracht met of door een motorrijtuig of een luchtvaartuig dat:

- een verzekerde bezit, houdt, bestuurt of gebruikt;
- een verzekerde als werkgever doet of laat gebruiken;
- een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van de verzekeringnemer.

Uitzonderingen

Wel gedekt is:

22.2.1 Aanhangwagens

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen die, na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;

22.2.2 Laden/Lossen

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door lading, bij het laden of lossen van motorrijtuigen;

22.2.3 Lading

de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig;

22.2.4 Motorrijtuigen in gebruik bij ondergeschikten

de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer als werkgever voor schade toegebracht met of door een motorrijtuig waarvan hij geen eigenaar of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was;

22.2.5 Motorrijtuigen in gebruik bij niet-ondergeschikten

de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor schade toegebracht met of door een motorrijtuig waarvan hij geen eigenaar of houder is en dat een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van de verzekeringnemer; indien de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer uitsluitend berust op artikel 6: 171 BW zal de maatschappij de schade op de overige aansprakelijke(n) verhalen;

22.2.6 Passagiers

de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door een verzekerde als passagier van een motorrijtuig of luchtvaartuig;

22.3 Vaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken, die wordt toegebracht met of door een gemotoriseerd vaartuig dat:

- een verzekerde bezit, houdt, gebruikt of laat gebruiken;
- een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van de verzekeringnemer.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I ▶

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Schade ▶

4 Betaling en terugbetaling van premie ▶

5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden ▶

6 Einde van de verzekering ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking

1 Omschrijving van de dekking

Uitzondering

Wel gedekt is:

22.3.1 Passagiers

de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door een verzekerde als passagier van een vaartuig.

22.4 Zaken onder opzicht

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd, dat een verzekerde of iemand namens hem deze zaken onder zich had, zoals in beheer, ter bewaring, in huur, in gebruik, ten vervoer, ter bewerking of ter behandeling.

Uitzondering

Wel gedekt is:

22.4.1 Bijzondere dekking voor zaken onder opzicht

- a. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover terzake daarvan schade is vergoed door een brandassuradeur die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van het Bindend Besluit Regres 1984;
- b. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van een ondergeschikte voor wie de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is;
- c. indien uitdrukkelijk meeverzekerd:
de aansprakelijkheid 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.

22.5 Milieu-aantasting

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

Uitzonderingen

Wel gedekt is:

22.5.1 Plotselinge onzekere aantasting niet door langzaam (in)werkend proces

De aansprakelijkheid die verband houdt met een plotselinge onzekere milieu-aantasting die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

Deze dekking geldt alleen indien en voor zover hiervoor geen dekking bestaat onder een milieuaansprakelijkheidsverzekering.

Tenzij anders is overeengekomen, blijft het eigen risico dat krachtens die milieu-aansprakelijkheidsverzekering wordt gelopen, van deze verzekering uitgesloten;

22.5.2 Ondergeschikten

de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer tegenover zijn ondergeschikten voor schade door een milieuaantasting en die verband houdt met het verrichten van werkzaamheden voor de verzekeringnemer.