

Aansprakelijkheidsverzekering voor Notarissen

Polismantel 516-03

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	▶
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers- aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu- aansprakelijkheid	▶

Menu / inhoud

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen

2 Omschrijving van de dekking

3 Uitsluitingen

4 Schade

5 Betaling en terugbetaling van premie

6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

7 Einde van de verzekering

8 Aanvullende polisbepalingen

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking

2 Uitsluitingen

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking

2 Uitsluitingen

Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid

Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid

Aansprakelijkheidsverzekering voor Notarissen

Rubriek I Algemene polisvoorwaarden

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begrippen

Hoofdstuk 2 Omschrijving van de dekking

Artikel 2 Verzekerd bedrag

Artikel 3 Kosten van verweer en kosten ter voorkoming of vermindering van schade

Artikel 4 Wettelijke rente

Artikel 5 Geldigheidsgebied

Artikel 6 Voorrisico

Artikel 7 Namelding

Artikel 8 Samenloop van verzekeringen en cumulatie

Hoofdstuk 3 Uitsluitingen

Artikel 9 Algemene uitsluitingen

Hoofdstuk 4 Schade

Artikel 10 Verplichtingen van verzekerde

Artikel 11 Schaderegeling

Hoofdstuk 5 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 12 Premie

Artikel 13 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 14 Naverrekening en Driejaarlijkse herziening

Hoofdstuk 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 15 Herziening tarieven en/of voorwaarden

Hoofdstuk 7 Einde van de verzekering

Artikel 16 Einde van de verzekering

Hoofdstuk 8 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 17 Persoonsregistratie, toepasselijk recht en klachten

Rubriek II Bijzondere polisvoorwaarden beroepsrisico

Hoofdstuk 1 Omschrijving van de dekking

Artikel 18 Dekking

Hoofdstuk 2 Uitsluitingen

Artikel 19 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek III Bijzondere polisvoorwaarden kantoorrisico

Hoofdstuk 1 Omschrijving van de dekking

Artikel 20 Dekking

Artikel 21 Vergoedingsplicht werkgever

Hoofdstuk 2 Uitsluitingen

Artikel 22 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek A Werkgeversaansprakelijkheid

Artikel 23 Begripsomschrijvingen

Artikel 24 Omschrijving van de dekking

Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid

Artikel 25 Omschrijving van de dekking

Artikel 26 Aanvullende uitsluitingen

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 **Begripsomschrijvingen**

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Uitsluitingen ▶

4 Schade ▶

5 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

6 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

7 Einde van de verzekering ▶

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek I Algemene polisvoorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begrippen

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

De verzekerden zijn:

1.4.1 verzekeringnemer als notaris;

1.4.2 de notaris of kandidaat-notaris die gedurende de geldigheidsduur van deze verzekering het kantoor waarneemt als plaatsvervanger in de zin van de Wet op het Notarisambt;

1.4.3 de ondergeschikten van de verzekeringnemer ten aanzien van de werkzaamheden die zij ten behoeve van zijn 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. Onder schade aan personen wordt niet verstaan:

- de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.6.2 Schade aan zaken

Beschadiging, vernietiging en verdwijning, maar ook verontreiniging of vuil worden, van zaken van anderen dan verzekeringnemer, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit. Onder schade aan zaken wordt niet verstaan:

- de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade;
- het disfunctioneren van informatiedragers (zoals diskette, harde schijf of CD-rom), alsmede verlies of verminking van op informatiedragers opgeslagen data ('bits' en 'bytes') of programmatuur, tenzij een fysieke beschadiging van het stoffelijke materiaal waaruit de desbetreffende informatiedrager is gefabriceerd de directe oorzaak vormt van het disfunctioneren, het verlies of de verminking.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Uitsluitingen ▶

4 Schade ▶

5 Betaling en terugbetaling van premie ▶

6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden ▶

7 Einde van de verzekering ▶

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

1 Begripsomschrijvingen

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).

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 op het moment 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 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.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

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 3.1 en
 3. de kosten ter voorkoming of vermindering van schade overeenkomstig artikel 3.2,
- 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.

Indien de aansprakelijkheid van verzekerden onder meer dan één van de op het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken is verzekerd, geldt als verzekerd bedrag uitsluitend het hoogste bedrag dat van toepassing is.

Artikel 3 Kosten van verweer en kosten ter voorkoming of vermindering van schade

3.1 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, ook in een eventuele procedure die een benadeelde tegen een verzekerde aanhangig heeft gemaakt;
- de kosten van rechtsbijstand mits 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 bedrag waarmee de vordering het verzekerde bedrag te boven gaat. Het eigen risico is op deze kosten niet van toepassing.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking

3 Uitsluitingen ▶

4 Schade ▶

5 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

6 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

7 Einde van de verzekering ▶

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

2 Omschrijving van de dekking

3.2 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, mits 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 waarmee de dreigende schade het verzekerde bedrag te boven gaat.

Artikel 4 Wettelijke rente

De maatschappij vergoedt – ingeval van een gedekte schade – zonodig 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.

Artikel 5 Geldigheidsgebied

Deze verzekering biedt dekking voor een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden in Nederland. Voor aanspraken conform rubriek III geldt dat een handelen of nalaten dient te hebben plaatsgevonden binnen Europa.

Het geldigheidsgebied is echter de hele wereld voor:

- reizen die een verzekerde maakt in de uitoefening van zijn beroep. Voor aanspraken die voortvloeien uit het daadwerkelijk verrichten van de verzekerde activiteiten blijft het geldigheidsgebied Nederland voor rubriek II en Europa voor rubriek III.
- Schade door zaken die door een verzekerde of een ander niet beroeps- of bedrijfsmatig zijn gebracht/meegenomen naar gebieden buiten de Benelux.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

2 Omschrijving van de dekking

Artikel 6 Voorrisico

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

a. ingangsdatum

voor de ingangsdatum van de verzekering, zijn niet verzekerd;

b. wijzigingsdatum

tijdens de geldigheidsduur van de verzekering maar voor de datum van wijziging van de dekking zijn verzekerd conform de voorwaarden, verzekerd(e) bedrag(en) en eigen risico('s) per aanspraak die vanaf de datum van wijziging van kracht zijn.

c. verhoging verzekerd bedrag/medeverzekering

Indien er bij een wijziging sprake is van een verhoging van het verzekerd bedrag, een uitbreiding van de kring van de verzekerden of een medeverzekering van een risico, dan geldt ten aanzien daarvan het volgende:
Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering maar vóór de datum van uitbreiding van de dekking, zijn verzekerd conform de verzekerd(e) bedrag(en) 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).

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

2 Omschrijving van de dekking

Artikel 7 Namelding

- a. Indien de maatschappij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 16 van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringnemer – met uitzondering van het geval dat de opzegging plaatsvindt op basis van artikel 16g – het recht om vóór deze beëindigingsdatum tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarde 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.
- b. Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de verzekerde werkzaamheden 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 16.

- 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 laatste verzekeringsjaar.

Artikel 8 Samenloop van verzekeringen en cumulatie

8.1 Samenloop van verzekeringen

Indien blijkt dat de aansprakelijkheid van verzekerde 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 deze andere verzekering(en); uitgesloten blijft het eigen risico dat krachtens deze andere verzekering(en) wordt gelopen.

8.2 Cumulatie

Indien voor een op deze verzekering gedekte schade als gevolg van een wijziging in de polisvoorwaarden meer dan één verzekerd bedrag van toepassing is, zullen deze verzekerde bedragen niet cumuleren, maar is het hoogste bedrag van toepassing.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

3 Uitsluitingen

Artikel 9 Algemene 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 verzekerde gepleegd vermogensdelict.

9.2 Opzet

Niet gedekt is de aansprakelijkheid:

- van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;
- van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten van één of meer tot de groep behorende personen, ook in geval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

Aan het opzettelijke karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat de verzekerde, of ingeval deze tot een groep behoort één of meer tot de groep behorende personen, zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert/verkeren, dat deze/die niet in staat is/zijn de wil te bepalen.

9.3 Seksuele gedragingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid:

- van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;
- van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook van één of meer tot de groep behorende personen, ook ingeval niet de verzekerde zelf zich zodanig heeft gedragen.

9.4 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.

9.5 Vestiging buiten Nederland

Niet gedekt is de aansprakelijkheid in verband met een vestiging buiten Nederland.

9.6 Molest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. 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 gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

3 Uitsluitingen

9.7 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:

9.7.1 Gebruik of bestemming

De aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door radio-actieve 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.

9.8 Overtreding voorschriften

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade ten gevolge van, mogelijk geworden of verergerd door, handelen of nalaten in opdracht, door of met goedvinden van verzekerde(n), dat in strijd is met door of namens het bevoegd overheidsgezag gegeven regelingen die betrekking hebben op de voorkoming of beperking van schade zoals ontstaan.

Onder regelingen worden in dit verband onder andere verstaan alle door of namens het bevoegd gezag vastgestelde regelingen zoals wetten, algemeen verbindende voorschriften, richtlijnen, besluiten, vergunningsvoorwaarden, subsidievoorwaarden en beleidsregels, voor zover de verzekerde bekend was met de regelingen of redelijkerwijs bekend had kunnen zijn met de regelingen.

Regelingen die zijn gepubliceerd, bekend zijn gemaakt of aan de verzekerde toegezonden zijn, worden in ieder geval geacht redelijkerwijs bekend te kunnen zijn bij de verzekerde.

Op deze uitsluiting wordt geen beroep gedaan jegens de verzekerde die bewijst dat hij er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat zijn handelen of nalaten niet in strijd was met enige regeling, dan wel dat hij handelde in het kader van een strafrechtelijke schulduitsluitingsgrond of rechtvaardigingsgrond, dan wel dat hij niet bewust handelde of naliet in strijd met enige regeling.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

3 Uitsluitingen

Uitgesloten blijft de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van een door of namens de overheid gedoogde overtreding van een regeling. Onder gedogen wordt in dit verband onder andere verstaan het door of namens de overheid:

- achterwege laten van (tijdige) sanctionering;
- niet of onvoldoende controle op de naleving van de vastgestelde regelingen;
- vaststellen van gedoogvoorwaarden.

9.9 Verval van rechten

- 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.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Uitsluitingen ▶

4 Schade

5 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

6 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

7 Einde van de verzekering ▶

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

4 Schade

Artikel 10 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 maatschappij 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.

Artikel 11 Schaderegeling

- a. Indien deze verzekering dekking biedt, belast de maatschappij zich voor aanspraken boven het eigen risico 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.

11.2 Geschillenregeling

Mochten er tussen de maatschappij en de verzekerde principiële verschillen ontstaan omtrent de afwikkeling van een schadegeval, dan zal ter oplossing van dit geschil van inzicht dit schadegeval bij wijze van bindend advies worden voorgelegd aan één arbiter respectievelijk een commissie van drie arbiters. Deze arbiter/commissie van arbiters zal in overleg worden aangewezen/samengesteld. Indien partijen niet binnen 5 maanden, nadat de meest gereede partij de wederpartij daartoe heeft uitgenodigd, tot overeenstemming komen omtrent de aanwijzing van deze arbiter/ samenstelling van deze commissie, zullen partijen de Voorzitter van het hoofdbestuur van de Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie verzoeken één arbiter aan te wijzen respectievelijk een commissie samen te stellen.

De uit deze geschillenregeling voortvloeiende kosten zullen door de maatschappij en de verzekerde ieder voor de helft worden gedragen.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

5 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 Betaling en terugbetaling van premie

13.1 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 premievervaldag indien de hierboven vermelde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald;
- Indien de 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 of 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 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

5 Betaling en terugbetaling van premie

13.2 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.

Artikel 14 Naverrekening en Driejaarlijkse herziening

14.1 Naverrekening

Dit artikel is uitsluitend van toepassing indien hiernaar wordt verwezen op het polisblad

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 gegevens te verschaffen die zij nodig heeft om de definitieve premie vast te stellen. De maatschappij is verplicht de verzekeringnemer terug te betalen als de definitieve premie lager is; de verzekeringnemer is verplicht bij te betalen als de definitieve premie hoger is. Indien verzekerde niet voldoet aan zijn verplichting de benodigde gegevens tijdig aan de maatschappij te verschaffen, zal de maatschappij een aanhangsel afgeven waarin de definitieve premie is vastgesteld op 150% van de voorlopige premie over dat jaar, of zoveel meer als de maatschappij op grond van haar gegevens toekomt. Indien verzekerde binnen één jaar na afgifte van dit aanhangsel de maatschappij alsnog de gevraagde gegevens over het betreffende boekjaar verstrekt, zal de definitieve premie gecorrigeerd worden. Voor deze correctie zullen administratiekosten in rekening worden gebracht. Opgaven van gegevens die na één jaar na afgifte van het aanhangsel worden ontvangen, worden niet meer verwerkt. De laatst vastgestelde definitieve premie geldt als voorlopige premie voor het lopende verzekeringsjaar en per eerstkomende premievervaldag.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Uitsluitingen ▶

4 Schade ▶

5 **Betaling en terugbetaling
van premie**

6 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

7 Einde van de verzekering ▶

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

5 Betaling en terugbetaling van premie

14.2 Driejaarlijkse herziening van de premie

Dit artikel is uitsluitend van toepassing indien hiernaar wordt verwezen op het polisblad

Verzekeringnemer is verplicht binnen vijf maanden na ieder derde verzekeringsjaar de maatschappij de gegevens te verschaffen die zij nodig heeft om de jaarpremie per eerstkomende premievervaldag opnieuw vast te stellen. Indien hij hieraan niet voldoet, heeft de maatschappij het recht een nieuwe jaarpremie vast te stellen op 150% van de dan geldende jaarpremie, of zoveel meer als de maatschappij op grond van haar gegevens toekomt. Mocht een wijziging in de bedrijfsomvang daartoe aanleiding geven, dan heeft de maatschappij te allen tijde het recht de jaarlijkse naverrekenprocedure van toepassing te verklaren, zoals vermeld in artikel 14.1.

Menu / inhoud ▶

Rubriek I

1 Begripsomschrijvingen ▶

2 Omschrijving van de dekking ▶

3 Uitsluitingen ▶

4 Schade ▶

5 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

6 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden

7 Einde van de verzekering ▶

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 15 Herziening tarieven en/of voorwaarden

15.1 Herziening

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

15.2 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 deze 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.

15.3 Voortzetting van de verzekering

Heeft de verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn in artikel 15.2 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 Uitsluitingen ▶

4 Schade ▶

5 Betaling en terugbetaling
van premie ▶

6 Herziening van tarieven
en/of voorwaarden ▶

7 Einde van de verzekering

8 Aanvullende polisbepalingen ▶

Rubriek II ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek III ▶

1 Omschrijving van de dekking ▶

2 Uitsluitingen ▶

Rubriek A Werkgevers-
aansprakelijkheid ▶

Rubriek B Milieu-
aansprakelijkheid ▶

7 Einde van de verzekering

Artikel 16 Einde van de verzekering

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 voor genoemde einddatum wordt herroepen;
- b. indien de verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden overeenkomstig de regeling genoemd in artikel 15 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 dagen 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 premie-vervaldag 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.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

8 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 17 Persoonsregistratie, toepasselijk recht en klachten

17.1 Persoonsregistratie

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

17.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

17.3 Klachten

Klachten naar aanleiding van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van de maatschappij en/of bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

17.4 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 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	
1 Omschrijving van de dekking	
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

Rubriek II Bijzondere polisvoorwaarden beroepsrisico

1 Omschrijving van de dekking

Artikel 18 Dekking

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 in artikel 18.2 genoemde werkzaamheden die de verzekerden hebben verricht of hebben doen verrichten mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door de maatschappij is ontvangen;
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij geen van de 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 Hoedanigheid

Deze dekking heeft betrekking op de werkzaamheden die gerekend kunnen worden tot de normale praktijk van een in Nederland gevestigde notaris en op het vervullen van een – andere – functie waarin verzekerde door een rechter is benoemd.

18.3 Akten

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

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	▶
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

2 Uitsluitingen

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

19.3 Reglement onderzoek registergoederen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die het gevolg is van het niet handelen conform het Reglement onderzoek registergoederen behorende bij artikel 3 Verordening beroeps- en gedragsregels Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie.

19.4 Artikel 25 Wet op het notarisambt

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor een aanspraak die verband houdt met het niet nakomen van de verplichtingen voortvloeiende uit artikel 25 Wet op het notarisambt.

19.5 Opzet/bewuste roekeloosheid

Niet gedekt is de aanspraak die voortvloeit uit een handelen of nalaten van een verzekerde, geschied hetzij met het opzet schade te veroorzaken, hetzij roekeloos en met de wetenschap dat die schade er waarschijnlijk uit zal voortvloeien.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	▶
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	
1 Omschrijving van de dekking	
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

Rubriek III Bijzondere polisvoorwaarden kantoorrisico

1 Omschrijving van de dekking

Artikel 20 Dekking

De verzekering dekt binnen deze rubriek met inachtneming van de bepalingen in rubriek I de aansprakelijkheid van verzekerden in de in artikel 18.2 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 de schriftelijke melding hiervan door de maatschappij is ontvangen;
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij geen van de 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.

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 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

2 Uitsluitingen

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.

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 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.

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.

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	▶
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	
Rubriek A Werkgevers- aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu- aansprakelijkheid	▶

2 Uitsluitingen

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, bewaarneming of krachtens lease-overeenkomst onder zich had, indien en voor zover terzake daarvan schade is vergoed door een brandverzekeraar die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres (2000);
- 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 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door, voortvloeiend uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

22.6 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden als werkgever voor schade van hun ondergeschikten, zoals omschreven in rubriek A.

22.7 Milieu-aantasting

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

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	▶
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid

Artikel 23 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt schade aan personen zoals vermeld in artikel 1.6.1 onderscheiden naar schade aan personen tengevolge van:

23.1 Arbeidsongeval

een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld, waardoor in een ogenblik de benadeling van de gezondheid wordt toegebracht;

23.2 Beroepsziekte

een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte niet zijnde het gevolg van een arbeidsongeval zoals omschreven in artikel 23.1.

Artikel 24 Omschrijving van de dekking

De verzekering dekt binnen deze rubriek met inachtneming van de algemene polisvoorwaarden de aansprakelijkheid van een verzekerde als werkgever tegenover zijn ondergeschikten voor schade verband houdende met het verrichten van activiteiten voor verzekerden, mits:

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

Menu / inhoud	▶
Rubriek I	▶
1 Begripsomschrijvingen	▶
2 Omschrijving van de dekking	▶
3 Uitsluitingen	▶
4 Schade	▶
5 Betaling en terugbetaling van premie	▶
6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	▶
7 Einde van de verzekering	▶
8 Aanvullende polisbepalingen	▶
Rubriek II	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek III	▶
1 Omschrijving van de dekking	▶
2 Uitsluitingen	▶
Rubriek A Werkgevers-aansprakelijkheid	▶
Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid	▶

Rubriek B Milieu-aansprakelijkheid

Artikel 25 Omschrijving van de dekking

De verzekering dekt binnen deze rubriek met inachtneming van de algemene polisvoorwaarden de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade van derden in verband met een plotselinge onzekere milieu-aantasting die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:

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

Artikel 26 Aanvullende uitsluitingen

Op deze rubriek zijn de volgende uitsluitingen van toepassing.

26.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden als werkgever voor schade van hun ondergeschikten, zoals omschreven in rubriek A.

26.2 Aantasting van bodem en (oppervlakte)water.

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken in verband met een aantasting van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).