

Rubriek Aansprakelijkheid

Bijzondere Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven Dekking Beroepsaansprakelijkheid

Inhoud

Algemeen

- Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 2 De verzekeringsovereenkomst
- Artikel 3 Geldigheidsgebied
- Artikel 4 Einde van de verzekering

Dekking

- Artikel 5 Omvang van de dekking
- Artikel 6 Bereddingskosten
- Artikel 7 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 8 Verplichtingen bij schade

Premie/Risico

- Artikel 9 Eigen risico
- Artikel 10 Premiebetaling en -vaststelling
- Artikel 11 Wijziging van het risico

Artikel 1

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

1. Aanspraak

Een vordering die is ingesteld tegen verzekerde(n) tot vergoeding van schade als gevolg van een fout.
Als één aanspraak beschouwen wij aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die verband houden met of voortvloeien uit:

- dezelfde fout of
- een voortdurende fout of
- opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak.

Deze meerdere aanspraken beschouwen wij als aangemeld op het moment van de melding van de eerste aanspraak.

2. Geldigheidsduur

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

3. Fout

Een nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid gemaakt bij werkzaamheden:

- door een verzekerde of
- door een ander dan een verzekerde in het kader van een door verzekerde gegeven opdracht binnen de verzekerde hoedanigheid, waaruit een aanspraak voortvloeit.

4. Omstandigheid

Feit(en) waaruit een reële dreiging tot een aanspraak kan worden afgeleid. Daaronder verstaan wij feiten waarover de verzekerde concreet kan meedelen:

- van wie de aanspraak kan worden verwacht en
- uit welke fout de aanspraak een gevolg kan zijn en/of
- welke maatregelen de verzekerde heeft genomen om de aanspraak te voorkomen of te beperken.

5. Schade

In afwijking van en in aanvulling op de bepalingen in de Algemene Voorwaarden, verstaan wij onder schade vermogensschade die niet het gevolg is van:

- a. letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet met de dood tot gevolg, inclusief de schade die daaruit voortvloeit;
- b. beschadiging, vernietiging, verloren gaan, verontreiniging of vuil worden van roerende en/of onroerende zaken, inclusief de schade die daaruit voortvloeit.

6. Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldag en elke periode van gelijke duur die daarop aansluit. Als de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldag of vanaf de premieervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, beschouwen wij zo'n periode ook als een verzekeringsjaar. Bij een geldigheidsduur die korter is dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

7. Verzekerde(n)

1. U in uw hoedanigheid die op het polisblad staat vermeld, en de volgende (rechts)personen voor zover die voor u werkzaamheden verrichten binnen de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
2. andere op het polisblad als verzekerde opgenomen (rechts)personen;

3. de vennoten, leden van de maatschap, commissarissen en bestuurders van de verzekerden die staan genoemd in sub 1 en 2;
4. de ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van de verzekerden die staan genoemd in sub 1, 2 en 3.

8. Derden

Iedereen met uitzondering van een verzekerde.

Artikel 2

De verzekeringsovereenkomst

Daar waar in de Algemene Voorwaarden bij de Verzekeringsovereenkomst (onder het kopje Aansprakelijkheidsverzekering) het begrip 'gebeurtenis' staat vermeld, moet u dit lezen als 'fout'.

Artikel 3

Dekkingsgebied

1. Wij bieden dekking voor aanspraken waarop van toepassing is het recht van een staat die gelegen is binnen het op het polisblad vermelde dekkingsgebied en als de aanspraak aan de rechter wordt voorgelegd, dan moet het een rechter zijn van een staat die gelegen is binnen het dekkingsgebied.
2. Ongeacht het op het polisblad vermelde dekkingsgebied bieden wij alleen dekking voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van vestigingen die in Nederland zijn gelegen.

Artikel 4

Einde van de verzekering

Daar waar in de Algemene Voorwaarden bij het einde van de verzekering het begrip 'gebeurtenis' staat vermeld, moet u dit lezen als 'aanspraak' of 'omstandigheid'.

In aanvulling op deze bepaling in de Algemene Voorwaarden eindigt de verzekering ook:

- a. als u deze opzegt als u een wijziging van de premie en/of voorwaarden, zoals genoemd in artikel 11 lid 2 van deze Bijzondere Voorwaarden niet accepteert. De verzekering eindigt dan op de in artikel 11 lid 2 genoemde datum;
- b. als wij deze schriftelijk opzeggen na ontvangst van een kennisgeving als omschreven in artikel 11 lid 2 van deze Bijzondere Voorwaarden. De verzekering eindigt op de datum die wij in de opzegbrief vermelden, waarbij wij een opzegtermijn hanteren van ten minste 14 dagen;
- c. zodra uw activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid definitief zijn beëindigd.

Artikel 5

Omvang van de dekking

1. Dekking van een aanspraak

- a. Wij bieden dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor een fout gemaakt bij werkzaamheden in de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden, als:
 - de aanspraak over deze schade voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze dekking en
 - de schriftelijke melding hiervan door ons is ontvangen tijdens de geldigheidsduur van deze dekking en
 - de aanspraak of omstandigheid bij het aangaan van deze dekking bij u of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- b. Melding van een omstandigheid
Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze dekking voor de eerste maal schriftelijk bij ons is aangemeld en door ons is ontvangen, beschouwen wij de aanspraak die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, als ontvangen op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid.

2. Verzekerd bedrag

- a. Per aanspraak keren wij maximaal het verzekerd bedrag uit dat wij op het polisblad vermelden.
 - b. Per verzekeringsjaar keren wij voor alle aanspraken die met een verzekeringsjaar in verband worden gebracht, niet meer uit dan het maximaal verzekerd bedrag per verzekeringsjaar dat wij op het polisblad vermelden.
 - c. Ongeacht of het verzekerde bedrag voldoende is om bij een gedekte aanspraak de schade te vergoeden, bieden wij dekking tot maximaal eenmaal het verzekerde bedrag per aanspraak voor alle hieronder genoemde kosten tezamen:
 1. de kosten van procedures die met ons goedvinden of op ons verzoek worden gevoerd;
 2. de kosten van rechtsbijstand die op ons verzoek wordt verleend, bijvoorbeeld in een (straf)procedure of tuchtrechtelijke procedure tegen een verzekerde;
 3. de kosten die met ons goedvinden worden gemaakt voor de vaststelling van aansprakelijkheid en schade;
 4. de verschuldigde wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom;
 5. de bereddingskosten.Wel handhaven wij de maximale vergoedingsplicht per verzekeringsjaar.
 - d. Voor het maximum verzekerde bedrag per verzekeringsjaar geldt dat de datum waarop de eerste schriftelijke melding van de aanspraak of omstandigheid door ons is ontvangen, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan wij die aanspraak of omstandigheid toerekenen.
- ## 3. Wijziging verzekerd bedrag
- a. Als in een verzekeringsjaar het verzekerd bedrag per verzekeringsjaar wijzigt, vergoeden wij maximaal het bedrag dat berekend is naar rato van de perioden, waarvoor in dat verzekeringsjaar de verschillende verzekerde bedragen van kracht zijn.
 - b. Voor aanspraken of omstandigheden die op het tijdstip van een verhoging van het verzekerd bedrag bekend zijn bij u of een aansprakelijk gestelde verzekerde, blijven de verzekerde bedragen per aanspraak en eigen risico's van toepassing, zoals die waren voor het tijdstip van de verhoging.
- ## 4. Dekking van aanspraken na beëindiging van de verzekering
- a. Als wij, volgens de bepalingen van de Algemene en deze Bijzondere Voorwaarden, van ons recht gebruik maken om de verzekering te beëindigen, kunt u de termijn waarbinnen aanspraken schriftelijk door ons moeten zijn ontvangen, verlengen met 1 jaar na de beëindigingsdatum. Voorwaarde is wel dat deze aanspraken voortvloeien uit fouten die gemaakt zijn tijdens de geldigheidsduur van deze dekking. De premie voor deze verlenging bedraagt 50 procent van de jaarpremie, die tot dat moment van toepassing was.
 - b. Als de verzekering eindigt in verband met de beëindiging van uw activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, kunt u de termijn waarbinnen aanspraken schriftelijk door ons moeten zijn ontvangen, verlengen met 3 jaar na de beëindigingsdatum. Voorwaarde is wel dat deze aanspraken voortvloeien uit fouten die gemaakt zijn tijdens de geldigheidsduur van deze dekking. De premie voor deze verlenging bedraagt 75 procent van de jaarpremie, die tot dat moment van toepassing was.
 - c. Als u gebruik wilt maken van de in sub a of b genoemde mogelijkheid tot verlenging, dan moet u dat uiterlijk 30 dagen vóór het einde van de verzekering schriftelijk bekend maken.
 - d. Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van 1 respectievelijk 3 jaar, als genoemd in sub a en b, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.
- ## 5. Samenloop van verzekeringen
- Als blijkt dat de door de verzekering gedekte aansprakelijkheid ook op (een) andere verzekering(en) is gedekt, of daarop gedekt zou zijn wanneer deze verzekering niet zou hebben bestaan, bieden wij uitsluitend dekking voor het verschil in verzekerde bedragen. In deze gevallen vergoeden wij uitsluitend de gedekte schade die het bedrag overschrijdt waarop een verzekerde elders aanspraak kan maken.

Artikel 6

Bereddingskosten

De bereddingskosten vergoeden wij alleen als:

- a. de verzekerde(n) voor de schade, indien deze ontstaan zou zijn bij het uitblijven van de getroffen maatregelen, aansprakelijk is/zijn of aansprakelijk zou(den) zijn voor en
- b. de onder a bedoelde aansprakelijkheid door deze verzekering is gedekt.

Artikel 7

Aanvullende uitsluitingen

Daar waar in de Algemene Voorwaarden bij de algemene uitsluitingen het begrip 'gebeurtenis' staat vermeld, moet u dit lezen als 'aanspraak' of 'omstandigheid'.

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. Opzet

- a. Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten, dat wij hierna opzettelijk veroorzaakte schade noemen.
- b. Wij bieden wel dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door zijn ondergeschikte opzettelijk veroorzaakte schade, op voorwaarde dat hem van de opzettelijk veroorzaakte schade geen verwijt te maken valt. Wij behouden ons wel het recht voor de op grond van deze bepaling uitgekeerde schade op de veroorzaker(s) te verhalen.

Als verzekerde een rechtspersoon, een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap is, verstaan wij onder een verzekerde een bestuurder (in de zin van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek) dan wel een behorend vennoot.

2. Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde die voortvloeit uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve als en voor zover de aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

3. Geld en geldswaardige papieren

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade als gevolg van:

- het op welke wijze dan ook verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier of
- fouten bij het beheer van een kas of bij het doen van betalingen.

4. Honorarium en kosten

- a. Wij vergoeden niet het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde, als verzekerde deze als gevolg van een door hem gemaakte fout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of de cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.
- b. Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade en kosten die bestaan uit het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren, verbeteren of alsnog verrichten van door verzekerde niet naar behoren respectievelijk niet uitgevoerde werkzaamheden inclusief de vertragingsschade die daaruit voortvloeit en ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt, behalve als deze kosten als bereddingskosten zijn aan te merken.

5. Vermogensdelicten

Ongeacht of er sprake is van opzet, zoals bepaald in sub 1, verlenen wij geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade in verband met een vermogensdelict.

6. Nevenfuncties

Wij verlenen geen dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade als gevolg van fouten begaan in de uitoefening van nevenfuncties, bijvoorbeeld in de functie van bestuurder, commissaris, secretaris, bestuurslid of adviseur van een onderneming, vereniging, stichting, instelling of andere organisatie.

7. Bestuurders en commissarissen

Wij verlenen geen dekking voor de persoonlijke aansprakelijkheid van bestuurders of commissarissen.

8. Voorrisico

- a. Wij verlenen geen dekking voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit:
 - fouten die zijn gemaakt voor de ingangsdatum van deze dekking;
 - fouten die een verzekerde heeft gemaakt voordat zijn aansprakelijkheid onder deze dekking werd meeverzekerd.
- b. Als aanspraken of omstandigheden voortvloeien uit dezelfde fout, een voortdurende fout, of opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak, dan is de datum waarop de eerste fout is gemaakt of de voortdurende fout is begonnen, bepalend voor de toepassing van deze uitsluiting.

Artikel 8

Verplichtingen bij schade

Daar waar in de Algemene Voorwaarden bij de verplichtingen bij schade, het begrip 'gebeurtenis' staat vermeld, moet u dit lezen als 'aanspraak' of 'omstandigheid'.

Artikel 9

Eigen risico

Op het polisblad is vermeld welk(e) eigen risico's van toepassing is (zijn). Bij meerdere eigen risico's voor dezelfde aanspraak passen wij het hoogste eigen risico toe.

Artikel 10

Premiebetaling en -vaststelling

1. Daar waar in de Algemene Voorwaarden bij de premiebetaling, het begrip 'gebeurtenis' staat vermeld, moet u dit lezen als 'aanspraak' of 'omstandigheid'.
2. **Jaarlijkse premievaststelling met naverrekening**
Als de premiebepalende factoren, met name het jaarloon en de jaarmzet, bij het aangaan van de verzekering niet of niet voldoende bekend zijn, worden zij geschat. De vastgestelde premie geldt als een voorlopige premie voor dat verzekeringsjaar. Na afloop van een verzekeringsjaar moet u de gegevens die voor de berekening van de definitieve premie benodigd zijn binnen 180 dagen aan ons verstrekken. Als u niet aan deze verplichting voldoet, kunnen wij de definitieve premie vaststellen door de voorlopige premie die over het strekken verzekeringsjaar in rekening is gebracht te verhogen met 50%. De definitieve premie voor dat jaar is tevens de voorlopige premie in het nieuwe verzekeringsjaar.
Als de berekende premie een bijbetaling tot gevolg heeft, dan moet u deze voldoen binnen 30 dagen nadat u deze verschuldigd wordt.
Als de berekende premie een terugbetaling van premie tot gevolg heeft, dan betalen wij deze terug waarbij wij rekening houden met de geldende minimumpremie.
3. **Driejaarlijkse premievaststelling**
Als wij de jaarpremie baseren op premiebepalende factoren maar de premie blijft onder een bepaald niveau, stellen wij de premie telkens vast voor een periode van 3 jaar. U moet ons de gegevens die nodig zijn om de jaarpremie per eerstkomende premievalidatum opnieuw voor 3 jaar vast te stellen, verstrekken binnen 2 maanden na een schriftelijk verzoek daartoe van ons.
Als u niet aan deze verplichting voldoet, kunnen wij de nieuwe jaarpremie vaststellen op 150% van de tot dan geldende jaarpremie. Wij kunnen overgaan tot een jaarlijkse naverrekening als een wijziging in de bedrijfsomvang daartoe aanleiding geeft.
4. **Terugbetaling van premie**
Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering verminderen wij de premie als en voor zover dit billijk is. Wij betalen geen premie terug als er sprake is van opzet van een verzekerde om ons te misleiden.

Artikel 11

Wijziging van het risico

1. Als er binnen de verzekerde hoedanigheid wijzigingen optreden zo, dat het verzekerde risico als gevolg hiervan wordt verzaamd, dan kunnen wij de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering wijzigen. U moet ons van deze wijziging(en) direct schriftelijk op de hoogte brengen maar in ieder geval binnen 2 maanden na het intreden van de wijziging(en). Verzekerde kan aan deze verzekering geen enkel recht ontlenen als u deze verplichting niet nakomt en daardoor onze belangen schaadt.
2. Wij kunnen na ontvangst van de mededeling van de genoemde wijziging(en):
 - a. de verzekering beëindigen. Wij hanteren daarbij een opzegtermijn van ten minste 14 dagen;
 - b. u een schriftelijk voorstel doen met een wijziging van de premie en/of de voorwaarden. U heeft met de wijziging ingestemd behalve als u ons binnen 30 dagen na ontvangst van ons voorstel schriftelijk bericht dat u niet akkoord gaat. Als u van dit recht gebruik maakt, dan eindigt de verzekering op de datum die wij in ons voorstel noemen.