

Beroepsaansprakelijkheids- verzekering voor de Ontwerpende Bouwer

Model BOB 2025

Beroepsaansprakelijkheidsverzekering voor de Ontwerpende Bouwer

Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen

Artikel 2 Omvang van de dekking

Artikel 3 Uitsluitingen

Artikel 4 Combinaties

Artikel 5 Schade

Artikel 6 Schade-uitkeringen en premierestituties

Artikel 7 Duur en einde van de verzekering

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden die van toepassing zijn.

Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekerde(n)

1.1.1 De verzekeringnemer in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.1.2 Andere in de polis als verzekerde opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.1.3 De vennoten, commissarissen en bestuurders van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.1.1 en 1.1.2, handelend als zodanig.

1.1.4 De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.1.1 tot en met 1.1.3, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.

1.2 Milieu-aantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van een vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op:

- de bodem; en/of
- de lucht; en/of
- het oppervlaktewater; en/of
- een ondergronds(e) water(gang); en/of
- een niet ondergronds(e) water(gang).

1.3 Fout

Nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid in het ontwerp waaruit een aanspraak voortvloeit mits deze zijn begaan door verzekerde bij werkzaamheden binnen de verzekerde hoedanigheid of door een ander dan verzekerde bij werkzaamheden in het kader van een door verzekerde binnen de verzekerde hoedanigheid gegeven opdracht.

1.4 Aanspraak

Een aanspraak tot vergoeding van schade als gevolg van een fout, ingesteld tegen verzekerde(n). Aanspraken die verband houden met dezelfde fout, een voortdurende fout, of opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak, worden als één aanspraak beschouwd. Dit geldt ongeacht of deze aanspraken tegen één of meerdere verzekerden zijn ingesteld. MSIG Europe Insurance SE (de Verzekeraar) beschouwt deze als ontvangen op het moment dat de eerste aanspraak, of de eerste melding van de daarop betrekking hebbende omstandigheid, is ontvangen.

1.5 Schade

1.5.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

1.5.2 Zaakschade

Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van derden met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan. Als zaakschade wordt tevens beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

1.5.3 Zuivere vermogensschade

Vermogensnadeel dat niet het gevolg is van personen- of zaakschade.

1.6 Omstandigheden

Een of meer feiten waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan verzekerde concreet kan meedelen uit welke fout de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

1.7 Gebreken

Onder gebreken wordt verstaan het niet voldoen van het werk/project aan de eisen zoals vastgelegd in het ontwerp.

1.8 Ontwerp

Onder ontwerp worden verstaan de tekeningen, berekeningen, specificaties, enz. die op schrift of in een (elektronisch) document dienen te zijn vastgelegd ten behoeve van de realisatie van een werk/project vallende binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.

1.9 Derde(n)

Iedereen met uitzondering van een verzekerde.

1.10 De verzekerde hoedanigheid

Omschrijving op het polisblad van het type bedrijf, beroep of entiteit. Er is alleen dekking voor aanspraken in verband met een fout binnen de omschreven hoedanigheid. Soms worden bepaalde activiteiten nadrukkelijk meegedeeld of juist uitgesloten.

Artikel 2 Omvang van de dekking

2.1 Ontwerpende bouwer

2.1.1 Deze verzekering heeft betrekking op verzekerde als ontwerpende bouwer.

Onder ontwerpende bouwer wordt verstaan:

2.1.2 De verzekerde die voor eigen rekening en risico een ontwerp maakt en tevens als bouwer betrokken is bij de uitvoering en realisatie van het ontwerp.

2.1.3 De verzekerde die contractueel verantwoordelijk is voor het ontwerp, al dan niet gerealiseerd door subconsultants, en tevens als bouwer betrokken is bij de uitvoering en realisatie van het ontwerp.

2.1.4 De verzekerde die voor eigen rekening en risico een ontwerp maakt en een medeverzekerde, als omschreven in artikel 1.1, betreft bij de uitvoering en realisatie van het ontwerp.

2.1.5 De verzekerde die als bouwer betrokken is bij de uitvoering en realisatie van het ontwerp op wie een waarschuwingsplicht berust.

In afwijking van het elders bepaalde wordt onder "fout" in dit geval verstaan: nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid met betrekking tot de waarschuwingsplicht voor onjuistheden in het ontwerp, die tot een aanspraak leidt. Dit geldt mits de fout is begaan door de verzekerde tijdens werkzaamheden binnen de verzekerde hoedanigheid, of door een ander dan de verzekerde tijdens werkzaamheden in het kader van een opdracht die door de verzekerde binnen de verzekerde hoedanigheid is gegeven.

2.2 Dekkingsomschrijving

2.2.1 Deze verzekering dekt de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- zaakschade aan zaken waarop het ontwerp betrekking heeft, en/of
- de kosten van herstel van gebreken, en/of
- zuivere vermogensschade, voortvloeiend uit een fout.

2.2.2 In aanvulling op het bepaalde in art. 2.2.1 dekt deze verzekering vóór de oplevering of de overdracht van het werk aan een derde, eveneens de door verzekerde gemaakte of voor zijn rekening komende kosten die betrekking hebben op:

- verbetering, herstelling, het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren van de door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde uitgevoerde werkzaamheden die behoren tot de aanvaarde opdracht en/of;
- herstel van gebreken.

Deze kosten zijn uitsluitend gedekt indien deze in overleg met de Verzekeraar zijn gemaakt, voortvloeien uit een fout en noodzakelijk zijn om een onder deze verzekering gedekte aanspraak zoals bedoeld onder 2.2.1 te voorkomen. Het is aan verzekerde om dit laatste aannemelijk te maken.

2.2.3 Voorwaarde voor dekking is dat:

- de aanspraak moet voor de eerste keer tegen de verzekerde zijn ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en moet tijdens deze periode schriftelijk bij de Verzekeraar zijn aangemeld; en
- de aanspraak of de omstandigheid was bij het afsluiten van de verzekering nog niet bekend bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Wanneer een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de Verzekeraar is gemeld, wordt voor de aanspraak die daar eventueel uit voortvloeit verondersteld dat deze is ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid. Dit geldt rekening houdend met artikel 5 en zonder dat het tijdstip uitmaakt waarop de aanspraak wordt ingesteld en gemeld.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan de Verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

2.3 Verzekerd bedrag

Na aftrek van het eigen risico van het vastgestelde schadebedrag vergoedt de Verzekeraar per aanspraak voor alle verzekerden tezamen danwel per verzekeringsjaar maximaal de in de polis genoemd verzekerde bedragen.

2.4 Cumulatie

Indien in geval van schade meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per aanspraak zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.5 Extra vergoedingen

De Verzekeraar vergoedt zo nodig boven het verzekerd bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:

2.5.1 Bereddingskosten;

2.5.2 De kosten van verweer, waaronder wordt verstaan alle door of met toestemming van de Verzekeraar gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand bij een gedekte schade, ook al gaat het om ongegronde aanspraken;

2.5.3 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom;

2.5.4 De kosten die met goedvinden van de Verzekeraar worden gemaakt ter vaststelling van aansprakelijkheid en schade;

2.5.5 Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen. Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de betreffende aanspraak.

2.6 Dekkingsgebied

2.6.1 Onder deze verzekering zijn uitsluitend gedekt aanspraken waarop van toepassing is het recht van de staten van de Europese Economische Ruimte (EER) en van Zwitserland, tenzij op het polisblad iets anders wordt vermeld. Aanspraken waarvan een rechter uit andere staten kennis neemt zijn eveneens uitgesloten.

2.6.2 Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een vestiging buiten Nederland, tenzij de verzekeringnemer en de Verzekeraar anders overeenkomen.

2.6.3 Met deze verzekering wordt NIET voldaan aan een eventuele verzekeringsplicht die in het buitenland voor bepaalde risico's geldt.

2.7 Voorrisico

2.7.1 Tenzij anders overeengekomen tussen verzekeringnemer en de Verzekeraar zijn aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit fouten die zijn gemaakt vóór de ingangsdatum van de verzekering niet gedekt.

2.7.2 Indien aanspraken of omstandigheden voortvloeien uit dezelfde fout, een voortdurende fout, of opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak, dan is voor de toepasselijkheid van deze uitsluiting bepalend de datum waarop de eerste fout is gemaakt, respectievelijk de voortdurende fout is aangevangen.

2.7.3 Niet onder deze verzekering zijn gedekt aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit fouten die een verzekerde heeft gemaakt voordat zijn aansprakelijkheid onder deze verzekering werd meeverzekerd.

2.8 Namelding

2.8.1 Voor de uitleg van artikel 2.2 geldt bij de volgende situaties:

- een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door
- de Verzekeraar geaccepteerd aandeel; of
- verkoop van een meeverzekerd bedrijf; of
- beëindiging van deze verzekering,

dat omstandigheden en aanspraken tot schadevergoeding die vóór bovengenoemde situaties bij de verzekerde bekend zijn of zijn ingesteld maar nog niet bij de Verzekeraar zijn gemeld, worden geacht gemeld te zijn op het moment direct voorafgaand aan de omschreven situatie, mits schriftelijke melding binnen drie maanden na dat moment heeft plaatsgevonden.

Het bovenstaande geldt met inachtneming van het bepaalde in artikel 5.

2.8.2 Indien overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.1 de verzekering per de contractvervaldatum eindigt, heeft verzekeringnemer het recht om vóór de einddatum de termijn waarbinnen de aanspraak tegen verzekerde moet zijn ingesteld en tevens schriftelijk bij de Verzekeraar moet zijn aangemeld, tot vijf jaar te verlengen voor aanspraken die voortvloeien uit fouten gemaakt vóór de einddatum. De Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

2.8.3 Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van verzekerde, als bedoeld in artikel 7.3, heeft de verzekeringnemer eveneens het recht om vóór de einddatum de termijn waarbinnen de aanspraak tegen verzekerde moet zijn ingesteld en tevens schriftelijk bij de Verzekeraar moet zijn aangemeld, tot vijf jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit fouten gemaakt vóór de einddatum. De Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

2.8.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.8.2. en 2.8.3. genoemde termijn van vijf jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de einddatum.

2.9 Samenloop

In afwijking van hetgeen in de Algemene Voorwaarden bij samenloop wordt vermeld, geldt het volgende:

2.9.1 Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt de onderhavige verzekering als excedent van die andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden. Het eigen risico dat krachtens die andere verzekering(en) wordt gelopen blijft evenwel van de dekking uitgesloten.

2.9.2 Indien en voor zover een schade eveneens op een CAR-dan wel Transport-/Montageverzekering dan wel Aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven is gedekt geldt het volgende:

- indien in de situatie als omschreven in art. 2.9.1 in de andere verzekering(en) een zelfde regeling is opgenomen als die welke is omschreven in 2.9.1, wordt de dekking voor de schade door middel van de onderhavige verzekering geacht niet te hebben bestaan;
- indien in geval van schade blijkt dat die andere verzekering de schade niet geheel dekt, biedt de onderhavige verzekering ondanks het hiervoor bepaalde alsnog dekking voor het verschil in voorwaarden en verzekerde bedragen, voor het deel dat onder die andere verzekering niet is betaald.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet gedekt zijn aanspraken die voortvloeien uit aansprakelijkheidsverhogende bedingen zoals een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij - en dan voor zover - verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

3.2 Opzet

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade, als die schade voor de aansprakelijk gestelde verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

Wel gedekt is de aansprakelijkheid van de verzekerde voor opzettelijk veroorzaakte schade door zijn ondergeschikte(n), op voorwaarde dat er geen verwijt aan de verzekerde kan worden gemaakt voor deze opzettelijk veroorzaakte schade. Bij de toepassing van deze uitsluiting op rechtspersonen wordt alleen de opzet van de bestuurder, zoals gedefinieerd in boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW), beschouwd als opzet van de rechtspersoon. Bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen geldt dit enkel voor de opzet van een beherend vennoot.

3.3 Niet nakoming bereddingsplicht

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade indien de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW voor zover daardoor de belangen van de Verzekeraar zijn benadeeld.

3.4 Milieu-aantasting

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

3.5 Boetes

Niet gedekt zijn aan verzekerde opgelegde dwangsommen, boetes en soortgelijke betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

3.6 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voortvloeiende uit personen- en zaakschade als gevolg van de productie, behandeling, bewerking, fabricage, verkoop, distributie, opslag, het in bewaring geven, gebruik of het blootstaan aan asbest, asbestproducten en/of producten die asbest bevatten.

3.7 Geld en geldswaardige papieren

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier alsmede als gevolg van fouten bij het beheer van een kas of bij het doen van betalingen.

3.8 Honorarium en kosten

Niet vergoed worden het honorarium, de verschotten en de onkosten van een verzekerde, indien verzekerde deze als gevolg van een fout niet aan zijn opdrachtgever in rekening kan brengen of de opdrachtgever het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

3.9 Overschrijding van termijnen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade als gevolg van overschrijding van overeengekomen termijnen ter zake verrichting van diensten. In het geval deze schade wordt geleden door anderen dan de door de verzekeringnemer voor de uitvoering en realisatie van het ontwerp ingeschakelde natuurlijke of rechtspersonen, geldt deze bepaling uitsluitend voor zover deze tijdsoverschrijding het gevolg is van het onjuist inschatten respectievelijk plannen van de benodigde tijdsduur.

3.10 Overschrijding bouwkosten

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade als gevolg van overschrijding van bouwkosten en/of prijzen.

3.11 Overschrijding bevoegdheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade als gevolg van een bevoegdheidsoverschrijding.

3.12 Industriële en intellectuele eigendom

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade in verband met inbreuk op:

- patenten
- octrooien
- licenties
- auteursrechten
- merkrechten en
- andere rechten op industriële of intellectuele eigendom.

3.13 Vermogensdelicten en frauduleuze handelingen

In afwijking van het bepaalde in artikel 3.2 inzake opzet door ondergeschikten, is niet gedekt de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade in verband met een vermogensdelict en/of een frauduleuze handeling.

3.14 Nevenfuncties

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade als gevolg van fouten begaan in de uitoefening van nevenfuncties, bij voorbeeld de functie van bestuurder, commissaris, secretaris, bestuurslid of adviseur van een onderneming, vereniging, stichting, instelling of andere organisaties.

3.15 Bestuurders en commissarissen

Niet gedekt is de persoonlijke aansprakelijkheid van bestuurders of commissarissen.

3.16 Smaad, laster e.d.

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade verband houdende met of voortvloeiende uit smaad, laster, belediging of aantasting van eer of goede naam.

3.17 Insolventie en faillissement

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van of in verband met insolventie van verzekerden.

3.18 Kosten

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor kosten die moeten worden gemaakt in verband met een fout in het ontwerp, waardoor werkzaamheden voor, voorzieningen in en/of onderdelen van een bouwproject/bouwwerk moeten worden verricht, ingepast en/of aangebracht, echter uitsluitend voor zover die kosten ook zonder de fout noodzakelijk zouden zijn.

3.19 Inferieur materiaal

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade die voortvloeit uit het gebruik van inferieur materiaal waarvoor uit kostenbesparing in het ontwerp is gekozen. Inferieur is in dit kader; inferieur conform de in de branche gebruikelijke en volgens de stand der techniek erkende regelen.

Artikel 4 Combinaties

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde(n) als ontwerpende bouw in een combinatie, waarin verschillende partijen deelnemen met als doel het uitvoeren van één of meerdere werken. Indien verzekeringnemer wenst om ten aanzien van een bepaald werk zijn aansprakelijkheid mee te verzekeren, dient hij dit voorafgaand aan Verzekeraar kenbaar te maken. Hierin dient verzekeringnemer de namen van de deelnemers en een korte omschrijving van de opdracht aan Verzekeraar op te geven. In dit geval zal Verzekeraar aangeven of en zo ja, op welke condities dit risico kan worden meeverzekerd.

Artikel 5 Schade

5.1 Verplichtingen bij schade

5.1.1 Verzekeringnemer is verplicht, zodra hij voor de eerste keer een aanspraak ontvangt of kennis krijgt van omstandigheden die tot een aanspraak zouden kunnen leiden, deze zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan de Verzekeraar te melden.

5.1.2 Verzekeringnemer is ook verplicht alle ontvangen documenten, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen, en stukken met betrekking tot strafvervolgning, binnen een redelijke termijn en onbeantwoord naar de Verzekeraar te sturen. Daarnaast moet verzekeringnemer zich onthouden van iedere toezegging, verklaring, of handeling die zou kunnen worden opgevat als een erkenning van verplichting tot schadevergoeding.

5.1.3 Verzekeringnemer dient alle aanwijzingen van of namens de Verzekeraar op te volgen en overigens alle medewerking en inlichtingen te verschaffen welke voor de beoordeling van zijn aansprakelijkheid van belang zouden kunnen zijn.

5.2 Gevolgen niet nakoming genoemde verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer één of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen voor zover daardoor de belangen van de Verzekeraar zijn geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer de hiervoor onder 5.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

5.3 Schaderegeling

De Verzekeraar belast zich met de behandeling en regeling van een gedekte schade. Hij heeft het recht benadeelde derden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

Als de schadevergoeding bestaat uit periodieke uitkeringen en de totale waarde, rekening houdend met andere uitkeringen, hoger is dan het verzekerde bedrag, kan verzekerde kiezen tussen een evenredige vermindering van de duur of het bedrag van die uitkeringen.

Artikel 6 Schade-uitkeringen en premierestituties

6.1 Schade-uitkeringen

Als de schade via de tussenpersoon wordt geregeld, zal de tussenpersoon de Verzekeraar in rekening-courant debiteren voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties. De Verzekeraar heeft aan zijn verplichting voldaan zodra de uitkeringsgerechtigde de schade-uitkering heeft ontvangen of deze is verrekend volgens de geldende wetgeving of een bestaande regeling tussen de uitkeringsgerechtigde en de tussenpersoon.

Als de Verzekeraar de schade-uitkering aan de tussenpersoon heeft betaald en deze nalatig is in het doorbetalen aan de uitkeringsgerechtigde, heeft de Verzekeraar het recht om de schade-uitkering van de tussenpersoon terug te vorderen als de Verzekeraar tot hernieuwde betaling wordt aangesproken door de uitkeringsgerechtigde.

Als de tussenpersoon de van de Verzekeraar ontvangen schade-uitkering heeft doorbetaald aan een tweede tussenpersoon maar deze laatste in gebreke blijft voor verdere doorbetaling, kan de tussenpersoon de schade-uitkering van de tweede tussenpersoon terugvorderen wanneer de uitkeringsgerechtigde rechtstreekse betaling eist. Dit geldt ook als de Verzekeraar besluit de schade-uitkering terug te vorderen.

6.2 Premierestituties

De tussenpersoon zal de premierestituties aan de verzekeringnemer uitkeren.

6.3 Verrekening van schade-uitkering en premierestituties

De tussenpersoon mag eventuele reeds aanwezige vorderingen op verzekerde uit hoofde van deze verzekering met uitkeringen voor schade (niet zijnde personenschade) en/of premierestituties verrekenen. De tussenpersoon is verplicht het resterende saldo uit te keren.

Artikel 7 Duur en einde van de verzekering

In afwijking van het bepaalde in artikel 6 van de Algemene Voorwaarden geldt het volgende:

7.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter verlengd met de in de polis aangegeven termijn, indien de partijen voor de contractvervaldatum overeenstemming hebben bereikt over de condities waarop de verzekering wordt voortgezet.

7.2 De verzekering eindigt voorts indien verzekeringnemer de verzekering opzegt nadat de Verzekeraar heeft aangegeven een gewijzigd risico of een gewijzigde activiteit niet te willen dekken (zie artikel 7 van de Algemene Voorwaarden). Verzekeringnemer heeft gedurende dertig dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat de Verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

7.3 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.



MSIG
EUROPE

Beroepsaansprakelijkheidsverzekering voor de Ontwerpende Bouwer

Model BOB 2025

MSIG Europe SE - Bijkantoor Nederland
Van Heuven Goedhartlaan 939, Amstelveen
Postbus 2190, 1180 ED Amstelveen
Tel. +31 (0)20 503 1100 – [msig-europe.nl](https://www.msig-europe.nl)

Handelsregister 64815323 - BTW NL8558.65.817.B.01

Bank (EUR): IBAN NL76ABNA0636720675 BIC ABNANL2A

Hoofdkantoor: MSIG Europe SE, Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel, België

Versie 24032025