

Bijzondere voorwaarden Beroepsaansprakelijkheid Algemeen BAV.AV.1

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de van toepassing zijnde algemene voorwaarden.

Inhoudsopgave

I Algemeen	
Definities	artikel 1
II Omschrijving van de dekking	
Omvang van de dekking	artikel 2
Rechtsgebied	artikel 3
III Uitsluitingen	
Uitsluitingen	artikel 4
IV Schade	
Verplichtingen in geval van schade	artikel 5
Schaderegeling	artikel 6
Vergoeding van schade en kosten	artikel 7
V Premie en voorwaarden	
Premiebetaling	artikel 8
Voorschotpremie en premie	artikel 9
VI Duur en einde van de verzekering	
Duur en einde van de verzekering	artikel 10
VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	
Wijziging van het risico	artikel 11
Andere verzekeringen	artikel 12
VIII Overige bepalingen	

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

I ALGEMEEN

1 DEFINITIES

1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* die tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *fout*.

Meerdere aanspraken in verband met één *fout* worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste aanspraak uit de reeks.

1.2 Derden

Iedereen met uitzondering van de *verzekerden* of andere rechtspersonen en/of vennootschappen die tot dezelfde groep behoren. Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en/of vennootschappen organisatorisch zijn verbonden.

1.3 Fout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onachtzaamheid en dergelijke begaan bij de uitvoering van werkzaamheden binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid. Fouten die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak of anderszins met elkaar verband houden, worden als één fout beschouwd en worden geacht te zijn begaan op het moment van de eerste fout uit de reeks.

1.4 Omstandigheid

Eén of meerdere feiten waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan mededelen uit welke *fout* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

1.5 Schade

Vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

Personenschade

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

Zaakschade

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

1.6 Verzekerde(n)

- verzekeringnemer*;
- andere, mede in de verzekering als verzekerde opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- vennoten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de onder a. en b. genoemde verzekerden;

- ondergeschikten van de onder a., b. en c. genoemde verzekerden;
- rechtsoptvolgers van en bewindvoerders over een verzekerde, als zodanig.

II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

2 OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *fout* begaan tijdens de *contracttermijn*.

2.2 Voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *contracttermijn* en schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld tijdens de *contracttermijn* of schriftelijk is gemeld binnen twee maanden na beëindiging van de verzekering.

2.3 Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

2.4 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en *eigen risico's* is het moment waarop de *aanspraak* tegen een *verzekerde* is ingesteld. Voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, is bepalend het moment waarop de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld.

3 RECHTSGEBIED

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie, en voor zover op betreffende *aanspraken* het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

III UITSLUITINGEN

4 UITSLUITINGEN

Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die verband houden met en/of die voortvloeien uit:

4.1 Milieuaantasting

milieuaantasting, ongeacht of deze *milieuaantasting* door een *derde* of door een *verzekerde* is veroorzaakt.

4.2 Opzet

door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* voor zover deze *schade* het beoogde of zekere gevolg is van de door deze *verzekerde* gemaakte *fout*.

Bij opzet door een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.6 lid d. behouden de overige in artikel 1.6 genoemde *verzekerden* recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.

4.3 Vermogensdelicten

vermogensdelicten zoals ondermeer diefstal, afpersing, afdreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

4.4 Kasbeheer, betalingen, geld(swaarden)

het beheer van een kas of het doen van betalingen en/of het op enigerlei wijze verloren (doen) gaan van geld of geldswaarden.

4.5 Intellectuele eigendomsrechten

inbreuk op intellectuele eigendomsrechten.

4.6 Bestuurdersaansprakelijkheid

schade waarvoor een *verzekerde* als bestuurder, commissaris/toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.

4.7 Bijzondere bedingen

een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een *verzekerde* ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).

4.8 Hardware en software

ontwikkeling, implementatie, aanpassing en onderhoud van software, alsmede advisering ten aanzien van aanschaf, gebruik en toepassing van hardware en software.

4.9 Atoomkernreacties

atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

4.10 Molest

Molest

4.11 Bekende omstandigheden

omstandigheden die een *verzekerde*, geen van hen uitgezonderd, op de op het polisblad vermelde ingangsdatum van de verzekering bekend waren.

Voorts geeft deze verzekering geen dekking voor:

4.12 Honorarium, salaris, verschotten en onkosten

het honorarium, salaris, de verschotten en onkosten van een *verzekerde* zelf, indien een *verzekerde* deze tengevolge van een door hem gemaakte *fout* niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of deze cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

4.13 Werkzaamheden

kosten ontstaan door of verband houdende met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden, dan wel geheel of gedeeltelijk niet uitgevoerde werkzaamheden.

IV SCHADE

5 VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE

5.1 Verzekeringnemer en/of verzekerde(n) zijn verplicht:

a. aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:

- iedere *aanspraak* en
- iedere *omstandigheid*,

waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;

b. alle voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekeraars* door te zenden;

c. zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

5.2 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

5.3 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen met het opzet *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

5.4 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* hebben nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

6 SCHADEREGELING

6.1 *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerde(n)*, omtrent:

- a. het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- b. het vaststellen van de *schade*;
- c. het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure;
- d. het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
- e. het eventueel verdedigen van een *verzekerde* bij een tegen hem ingestelde tuchtprocedure of een strafvervolgung;
- f. het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

6.2 *Verzekeraars* hebben het recht de *schade* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen.

6.3 Tot betaling van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen) behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

6.4 *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie, kosten en assurantiebelasting te verrekenen met schade-uitkeringen.

7 VERGOEDING VAN SCHADE EN KOSTEN

7.1 Schade

Verzekeraars vergoeden per *aanspraak* en per *contractjaar*, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag, het bedrag van de *schade* - na aftrek van het op het polisblad genoemde *eigen risico* - dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen.

7.2 Kosten

Verzekeraars vergoeden, zo nodig boven dit verzekerd bedrag, de onder artikel 7.2.1 tot en met artikel 7.2.4 vermelde kosten, alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende *aanspraak*.

7.2.1 *Kosten van verweer in een civiele en/of arbitrageprocedure*
De redelijke kosten van verweer in een civiele procedure en/of in een arbitrageprocedure die op verzoek van, met toestemming van of met

medeweten van *verzekeraars* wordt gevoerd, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* wordt veroordeeld.

7.2.2 Schaderegelingskosten

De schaderegelingskosten, zoals expertisekosten, die door of in opdracht van *verzekeraars* dan wel met voorafgaande goedkeuring van *verzekeraars* door ingeschakelde *derden* worden gemaakt.

7.2.3 Kosten van verweer in een straf- en/of tuchtrechtelijke procedure

De kosten van verweer van een tegen een *verzekerde* ingestelde strafvervolgung en/of tuchtrechtelijke procedure, indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend kan zijn voor een verzekerd belang onder de verzekering. *Verzekeraars* dienen voor de vergoeding van deze kosten vooraf toestemming te hebben gegeven.

7.2.4 Bereddingskosten

De *bereddingskosten* indien en voor zover de verzekering voor de *schade* (indien deze zou zijn gevallen) dekking biedt en een *verzekerde* voor deze *schade* aansprakelijk is (zou zijn).

7.3 De in artikel 7.2 genoemde kosten worden vergoed zonder aftrek van het *eigen risico*.

V PREMIE EN VOORWAARDEN

8 PREMIEBETALING

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *fouten* begaan in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* die een *verzekerde* in genoemde periode bekend worden. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *fouten*, *aanspraken* en *omstandigheden* in de schorsingsperiode voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

9 VOORSCHOTPREMIE EN PREMIE

9.1 Indien de premie afhankelijk is van variabele gegevens, zoals loon en omzet, wordt een voorschotpremie vastgesteld.

Na afloop van het *contractjaar* wordt in dit geval de definitieve premie vastgesteld op basis van de door *verzekeringnemer* schriftelijk verstrekte (naverrekenings)gegevens. De genoemde gegevens dienen binnen zes maanden na afloop van dat *contractjaar* in het bezit van *verzekeraars* te zijn.

Verzekeraars hebben het recht, met betrekking tot deze gegevens, een verklaring van een openbare accountant te verlangen.

9.2 Indien aan het in lid 1 van dit artikel bepaalde niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorschotpremie met 50% te verhogen.

Een en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

9.3 De definitieve premie van een *contractjaar* zal gelden als basis voor de voorschotpremie van het daaropvolgende *contractjaar*.

9.4 Zo spoedig mogelijk na vaststelling van de definitieve premie wordt het te veel of te weinig betaalde door *verzekeraars* verrekend.

VI DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

10 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

10.1 Opzegging na schade

Na melding van een *aanspraak* of *omstandigheid* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruik maken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

10.2 Directe en automatische beëindiging

De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van *verzekeringnemer*.

VII (INFORMATIE)VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER EN/OF VERZEKERDE

11 WIJZIGING VAN HET RISICO

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden.

Indien een *verzekerde* zijn activiteiten zal gaan uitbreiden en/of wijzigen waardoor deze activiteiten als zodanig buiten de verzekerde hoedanigheid zullen gaan vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging eerst verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

12 ANDERE VERZEKERINGEN

Indien de aansprakelijkheid, die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerd bedrag met de andere verzekeringen tot de hoogte van het in deze verzekering genoemde verzekerd bedrag (per *aanspraak*). Het verschil in verzekerde bedragen, is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerd bedrag van deze verzekering het verzekerd bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

VIII OVERIGE BEPALINGEN

De overige bepalingen zijn omschreven in Hoofdstuk VIII van de algemene voorwaarden.

Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven VAB.CM.1

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de van toepassing zijnde algemene voorwaarden.

Inhoudsopgave

I Algemeen	
Definities	artikel 1
II Omschrijving van de dekking	
Omvang van de dekking	artikel 2
Rechtsgebied	artikel 3
III Uitsluitingen	
Uitsluitingen	artikel 4
IV Schade	
Verplichtingen in geval van schade	artikel 5
Schaderegeling	artikel 6
Vergoeding van schade en kosten	artikel 7
V Premie en voorwaarden	
Premiebetaling	artikel 8
Voorschotpremie en premie	artikel 9
VI Duur en einde van de verzekering	
Duur en einde van de verzekering	artikel 10
VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	
Wijziging van het risico	artikel 11
Andere verzekeringen	artikel 12
VIII Overige bepalingen	

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

I ALGEMEEN

1 DEFINITIES

1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* die tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *voorval*.

Meerdere aanspraken in verband met een *voorval* worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste aanspraak uit de reeks.

1.2 Derden

Iedereen met uitzondering van de aangesproken *verzekerde*.

1.3 Omstandigheid

Eén of meerdere feiten waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan mededelen uit welk *voorval* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

1.4 Schade

Personenschade en zaakschade.

1.4.1 Personenschade

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

Onder personenschade wordt niet verstaan de door potentiële benadeelden gemaakte kosten en maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden.

1.4.2 Zaakschade

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

Onder zaakschade wordt niet verstaan beschadiging, vernietiging of verlies van gegevens op informatiedragers.

Onder zaakschade wordt evenmin verstaan de door potentiële benadeelden gemaakte kosten en maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden.

1.5 Verzekerden

- verzekeringnemer*;
- andere, mede in de verzekering als verzekerde opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, verenigingen en stichtingen handelend in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de onder a. en b. genoemde verzekerden en hun ondergeschikten;
- vennoten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de onder a., b. en c. genoemde verzekerden;
- ondergeschikten van de onder a., b. en c. genoemde verzekerden;
- rechtsopvolgers van en bewindvoerders over een verzekerde, als zodanig.

1.6 Voorval

Een handelen of nalaten begaan binnen de verzekerde hoedanigheid. Voorvallen die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeien of anderszins met elkaar verband houden, worden als één voorval beschouwd en worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste voorval uit de reeks.

II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

2 OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *voorval*.

2.2 Voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *contracttermijn* en schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld tijdens de *contracttermijn* of schriftelijk is gemeld binnen twee maanden na beëindiging van de verzekering.

2.3 Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

2.4 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en eigen risico's is het moment waarop de *aanspraak* tegen een *verzekerde* is ingesteld. Voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld is bepalend het moment waarop de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld.

3 RECHTSGEBIED

3.1 Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie, en voor zover op betreffende *aanspraken* het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

3.2 Voor *aanspraken* die verband houden met en/of die voortvloeien uit reizen die een *verzekerde* in de verzekerde hoedanigheid maakt, geldt dat deze verzekering eveneens van toepassing is voor *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt buiten de Europese Unie en/of die zijn onderworpen aan het recht van landen buiten de Europese Unie. Van deze dekking zijn echter uitgesloten *aanspraken*, die voortvloeien uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten in de verzekerde hoedanigheid, en die zijn ingesteld en/of die in rechte aanhangig zijn gemaakt in de USA/Canada en/of die zijn onderworpen aan het recht van die landen.

III UITSLUITINGEN

4 UITSLUITINGEN

Niet verzekerd zijn *aanspraken* tot:

4.1 Beroepsaansprakelijkheid

vergoeding van *schade* die verband houden met en/of die voortvloeien uit advieswerkzaamheden, berekeningen, ontwerpwerkzaamheden, tekenwerkzaamheden, vergissingen, verzuimen en andere beroepsfouten, het verlenen van (rechts)bijstand en soortgelijke werkzaamheden;

4.2 Bekende omstandigheden

vergoeding van *schade* die verband houden met en/of die voortvloeien uit *omstandigheden* die een *verzekerde*, geen uitgezonderd, op de op het polisblad vermelde ingangsdatum van de verzekering bekend waren.

4.3 Motorrijtuigen

vergoeding van *schade* in verband met het in eigendom hebben bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van een motorrijtuig in de zin van artikel 1 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM).

4.3.1 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde*:

- voor *schade* veroorzaakt met of door een ontkoppelde aanhanger, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
- voor *schade* veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of gelost van een motorrijtuig;
- voor *schade* veroorzaakt met of door lading die zich bevindt op, valt van of gevallen is van een motorrijtuig, anders dan tijdens laad- en loswerkzaamheden;
- voor *schade* veroorzaakt als passagier van een motorrijtuig;
- als werkgever voor *schade* van *derden* veroorzaakt bij het gebruik van motorrijtuigen door ondergeschikten van deze werkgever, waarvan de *verzekerden* genoemd in artikel 1.5 onder a. en b. geen eigenaar zijn of waarover zij niet uit hoofde van (huur)koop en/of leasing beschikken dan wel waarvan zij geen verzekeringsplichtige houder zijn in de zin van de WAM of een analoge buitenlandse wet. Deze insluiting is niet van toepassing indien het *schade* betreft van een ondergeschikte die het motorrijtuig zelf bestuurt.

4.3.2 De hiervoor onder b. en c. genoemde insluitingen zijn niet van toepassing indien de zaak respectievelijk de lading een gevaarlijke stof is die *schade* veroorzaakt waarvoor *verzekerde* als exploitant aansprakelijk is op grond titel 14.1 van boek 8 van het Burgerlijk Wetboek.

4.4 Vaartuigen

vergoeding van *schade* in verband met het in eigendom hebben, bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van vaartuigen.

4.4.1 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor vergoeding van *schade*:

- veroorzaakt door of met pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen
 - zonder motoren voor eigen voortstuwing, dan wel
 - met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 kW, en mits de waterverplaatsing niet meer is dan 20 m³;
- veroorzaakt als passagier van een vaartuig, met uitzondering van de daaruit voortvloeiende *schade*.

4.5 Luchtvaartuigen

vergoeding van *schade* in verband met het in eigendom hebben, bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van luchtvaartuigen (inclusief de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt bij het gebruik van luchtvaartuigen door niet-ondergeschikten in het kader van de uitoefening van het bedrijf van *verzekerde*).

4.5.1 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor vergoeding van *zaakschade* aan luchtvaartuigen veroorzaakt als passagier van een luchtvaartuig, met uitzondering van de daaruit voortvloeiende *schade*.

4.6 Milieuaantasting

vergoeding van *schade* tengevolge van een milieuaantasting, tenzij de *schade* het gevolg is van een plotselinge en onzekere milieuaantasting, die niet het gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

4.7 Asbest en asbesthoudende zaken

vergoeding van *schade* die verband houden met en/of die voortvloeien uit en/of die worden veroorzaakt door asbest of asbesthoudende zaken.

4.8 Opzet

vergoeding van door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* voor zover deze *schade* het beoogde of zekere gevolg is van een *voorval*.

Bij opzet door een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.5 sub e. behouden de overige in artikel 1.5 genoemde *verzekerden* recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.

4.9 Wettelijke voorschriften

vergoeding van *schade* tengevolge van of mogelijk geworden door een *voorval* dat in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift.

Deze uitsluiting geldt slechts indien het *voorval* in strijd met bovengenoemde voorschriften is geschied met goedvinden en/of medeweten van de *verzekeringnemer* en/of degene die in het bedrijf van *verzekerde* feitelijk is belast met het toezicht op de naleving daarvan.

Indien de *verzekeringnemer* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze bepaling onder *verzekeringnemer* verstaan een lid van de directie of de bedrijfsvoering.

4.10 Seksuele gedragingen

vergoeding van *schade* veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit:

- seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;

- gedragingen die onder artikel 4.10 sub a. vallen, gepleegd in groepsverband, ook in geval *verzekerde* niet zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

4.11 Bijzondere bedingen

vergoeding van *schade* die voortvloeien uit een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een *verzekerde* ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).

4.12 Opzicht

vergoeding van door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* aan zaken, die de aansprakelijk gestelde *verzekerde* of iemand namens hem, behandelt, bewaart, bewerkt, vervoert, gebruikt, huurt, leent of om welke reden ook onder zich heeft.

4.12.1 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde* tot vergoeding van:

- zaakschade* aan zaken van een ondergeschikte, waarvoor *verzekerde* als werkgever aansprakelijk gehouden kan worden;
- zaakschade* aan zaken, die een *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan *schade* is vergoed door een brandverzekeraar, die zich heeft verbonden te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres;
- zaakschade* (exclusief de daaruit voortvloeiende *schade*) aan motorrijtuigen, containers, aanhangwagens en opleggers veroorzaakt gedurende de tijd dat deze voor laden en lossen daarvan aanwezig zijn op of zich bevinden in de onmiddellijke nabijheid van de terreinen van *verzekerde* of daar waar *verzekerde* werkzaamheden verricht;
- zaakschade* veroorzaakt bij *derden* aan zaken door of met een in die zaken gemonteerd of geplaatst onderdeel nadat het betreffende werk is opgeleverd. Voor het toegevoegde onderdeel zelf blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

4.13 (Op-)geleverde zaken en verrichte werkzaamheden

- vergoeding van *zaakschade* aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerden* zijn (op)geleverd;
 - vervanging, herstelling of verbetering van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerden* zijn (op)geleverd;
 - het geheel of gedeeltelijk opnieuw naar behoren uitvoeren van werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerden* zijn uitgevoerd.
- Een en ander met inbegrip van de *schade* wegens het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de zaken, die zijn (op)geleverd of waaraan werkzaamheden zijn uitgevoerd en ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de *schade* is geleden.

4.14 Atoomkernreacties

vergoeding van *schade* veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevoeld uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

4.14.1 Verzekerd blijft evenwel de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet- militaire) beveiligings-doeleinden, mits de door de bevoegde overheid verleende en afgegeven vergunning voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

4.14.2 Voor zover krachtens de wet of enig verdrag een *derde* voor de *schade* aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

4.14.3 Onder wet wordt verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen, zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet.

4.15 Molest

vergoeding van *schade* die het gevolg is *molest*.

IV SCHADE

5 VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE

5.1 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zijn verplicht:

- aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:

- iedere *aanspraak* en
- iedere *omstandigheid*,

waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;

- alle voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekeraars* door te zenden;

- zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

5.2 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden

ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

5.3 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen met het opzet *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

5.4 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* hebben nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

6 SCHADEREGELING

6.1 *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerde(n)*, omtrent:

- het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- het vaststellen van de *schade*;
- het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure;
- het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
- het eventueel verdedigen van een *verzekerde* bij een tegen hem ingestelde tuchtprocedure of een strafvervolgung;
- het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

6.2 *Aanspraken* van benadeelden tot vergoeding van *personenschade* zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

6.3 *Verzekeraars* hebben het recht de *schade* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen.

6.4 Tot betaling van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen) behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

6.5 *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met schade-uitkeringen.

7 VERGOEDING VAN SCHADE EN KOSTEN

7.1 Schade

Verzekeraars vergoeden, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag per *aanspraak* en per *contractjaar* het bedrag van de *schade* – na aftrek van het op het polisblad genoemde eigen risico – dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen.

7.2 Kosten

Verzekeraars vergoeden, zo nodig boven dit verzekerd bedrag, de onder artikel 7.2.1 tot en met artikel 7.2.4 vermelde kosten, alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende *aanspraak*.

7.2.1 Kosten van verweer in een civiele en/of arbitrageprocedure
De redelijke kosten van verweer in een civiele procedure en/of in een arbitrageprocedure die op verzoek van, met toestemming van of met medeweten van *verzekeraars* wordt gevoerd, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* wordt veroordeeld.

7.2.2 Schaderegelingskosten

De schaderegelingskosten, zoals expertisekosten, die door of in opdracht van *verzekeraars* dan wel met voorafgaande goedkeuring van *verzekeraars* door ingeschakelde *derden* worden gemaakt.

7.2.3 Kosten van verweer in een straf- en/of tuchtrechtelijke procedure

De kosten van verweer van een tegen een *verzekerde* ingestelde strafvervolgung en/of tuchtrechtelijke procedure, indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend kan zijn voor een verzekerd belang onder de verzekering. *Verzekeraars* dienen voor de vergoeding van deze kosten vooraf toestemming te hebben gegeven.

7.2.4 Bereddingskosten

De *bereddingskosten* indien en voor zover de verzekering voor de *schade* (indien deze zou zijn gevallen) dekking biedt en een *verzekerde* voor deze *schade* aansprakelijk is (zou zijn).

7.3 De in artikel 7.2 genoemde kosten worden vergoed zonder aftrek van het eigen risico.

V PREMIE EN VOORWAARDEN

8 PREMIEBETALING

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *aanspraken* die verband houden met en/of die voortvloeien uit een *vorval* in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* die een *verzekerde* in genoemde periode bekend worden. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *voorvallen*, *aanspraken* en *omstandigheden* in de schorsingsperiode voor het restant van de

contracttermijn volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

9 VOORSCHOTPREMIE EN PREMIE

9.1 Indien de premie afhankelijk is van variabele gegevens, zoals loon en omzet, wordt een voorschotpremie vastgesteld.

Na afloop van het *contractjaar* wordt in dit geval de definitieve premie vastgesteld op basis van de door *verzekeringnemer* schriftelijk verstrekte (naverkenings)gegevens. De genoemde gegevens dienen binnen zes maanden na afloop van dat *contractjaar* in het bezit van *verzekeraars* te zijn.

Verzekeraars hebben het recht, met betrekking tot deze gegevens, een verklaring van een openbare accountant te verlangen.

9.2 Indien aan het in lid 1 van dit artikel bepaalde niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorschotpremie met 50% te verhogen.

Een en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

9.3 De definitieve premie van een *contractjaar* zal gelden als basis voor de voorschotpremie van het daaropvolgende *contractjaar*.

9.4 Zo spoedig mogelijk na vaststelling van de definitieve premie wordt het te veel of te weinig betaalde door *verzekeraars* verrekend.

VI DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

10 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

10.1 Na melding van een *aanspraak* of *omstandigheid* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden, of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruikmaken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

10.2 De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van *verzekeringnemer*.

VII (INFORMATIE)VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER EN/OF VERZEKERDE

11 WIJZIGING VAN HET RISICO

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden. Indien een *verzekerde* zijn activiteiten zal gaan uitbreiden en/of wijzigen waardoor deze activiteiten als zodanig buiten de verzekerde hoedanigheid zullen gaan vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging eerst verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

12 ANDERE VERZEKERINGEN

Indien de aansprakelijkheid, die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerd bedrag met de andere verzekeringen tot de hoogte van het in deze verzekering genoemde verzekerd bedrag (per *aanspraak*). Het verschil in verzekerd bedragen is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerd bedrag van deze verzekering het verzekerd bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

VIII OVERIGE BEPALINGEN

De overige bepalingen zijn omschreven in Hoofdstuk VIII van de algemene voorwaarden.

Algemene voorwaarden

ALG.AV.1

Inhoudsopgave

I Algemeen	
Grondslag	artikel 1
Onzekerheidsvereiste	artikel 2
Definities	artikel 3
II Omschrijving van de dekking	
III Uitsluitingen	
IV Schade	
V Premie en voorwaarden	
Premiebetaling	artikel 4
Wijziging van premie en voorwaarden	artikel 5
VI Duur en einde van de verzekering	
Duur en einde van de verzekering	artikel 6
VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	
VIII Overige bepalingen	
Geschillen	artikel 7
Klachtenbehandeling	artikel 8
Mededelingen	artikel 9
Persoonsgegevens	artikel 10
Voorrangsregel	artikel 11
Inbreuk op handels- en/of economische sancties	artikel 12
Terrorismedekking	artikel 13

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

I ALGEMEEN

1 GRONDSLAG

Deze verzekering is gebaseerd op het door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* volledig ingevulde, gedagtekende en ondertekende vragenformulier en/of de daarbij verstrekte gegevens alsmede de tijdens de *contracttermijn* door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* verstrekte gegevens.

2 ONZEKERHEIDSVEREISTE

Deze verzekering beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door *verzekerde* of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens *verzekeraars* respectievelijk een *verzekerde* aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de *verzekerde* respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

3 DEFINITIES

3.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

3.2 Bereddingskosten

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

3.3 Contractjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende verlenging voor een periode van 12 maanden. Indien een periode te rekenen vanaf de ingangsdatum tot de verlengingsdatum of vanaf een verlengingsdatum tot de datum van beëindiging van de verzekering korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één contractjaar beschouwd. Bij een *contracttermijn* korter dan 12 maanden wordt het contractjaar beschouwd gelijk te zijn aan de *contracttermijn*.

3.4 Contracttermijn

De periode aanvangende op de ingangsdatum van de verzekering tot de contractvervaldatum.

3.5 Contractvervaldatum

De datum waarop de verzekering eindigt.

3.6 Eigen risico

Het op het polisblad vermelde bedrag dat in geval van schade voor rekening van *verzekerde* blijft.

3.7 Franchise

Het op het polisblad vermelde bedrag waaronder schade niet wordt vergoed.

3.8 Milieuaantasting

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

3.9 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de Griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

3.10 Verzekeraars

De maatschappijen die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens haar geaccepteerde aandeel.

3.11 Verzekerde

Degene die als zodanig op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden is vermeld.

3.12 Verzekeringnemer

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

II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

De dekking is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk II van de bijzondere voorwaarden.

III UITSLUITINGEN

De uitsluitingen zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk III van de bijzondere voorwaarden.

IV SCHADE

Schade is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk IV van de bijzondere voorwaarden.

V PREMIE EN VOORWAARDEN

4 PREMIEBETALING

4.1 Aanvangspremie

De aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting zijn per de ingangsdatum dan wel per de wijzigingsdatum van de verzekering verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting uiterlijk binnen 30 dagen na dagtekening van de premienota te voldoen. Indien *verzekeringnemer* deze verplichting niet nakomt wordt, zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, de dekking de 31e dag na dagtekening van de premienota geschorst. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan *verzekeraars* te voldoen.

4.1.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting weigert te betalen, wordt de dekking direct ingaande geschorst.

4.2 Vervolgpremie

De vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting zijn, tenzij anders overeengekomen, per de op het polisblad genoemde premie-

vervaldatum, dan wel per de datum die op de premienota is vermeld, verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelaasting op de premie-vervaldatum dan wel per de datum die op de premienota is vermeld te hebben voldaan. Indien *verzekeringnemer* ook na aanmaning deze verplichting niet nakomt, wordt de dekking geschorst met inachtneming van een termijn van 14 dagen aanvangende de dag na aanmaning. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelaasting aan *verzekeraars* te voldoen.

4.2.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de vervolgpremie, kosten en assurantiebelaasting weigert te betalen, wordt de dekking zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, direct ingaande geschorst.

4.3 De consequenties van de in artikel 4.1 en 4.2 bedoelde schorsing van dekking wordt omschreven in de bijzondere voorwaarden.

4.4 De dekking zal worden hersteld de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaalde en verschuldigde termijnen zijn voldaan.

4.5 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is.

4.6 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd is, alsmede de premie die *verzekeringnemer* in geval van naverrekening als suppletiepremie verschuldigd is.

4.7 Ingeval van wanbetaling van de premie, kosten en assurantiebelaasting komen alle gemaakte incassokosten en wettelijke rente, zowel in als buiten rechte, ten laste van de *verzekeringnemer*.

5 WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

5.1 *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. *Verzekeringnemer* wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk heeft opgezegd. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door *verzekeraars* is genoemd.

5.2 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door *verzekeringnemer* geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- de wijziging verband houdt met voor *verzekeraars* bindende (gedrags)regels die in de verzekeringsbranche in het kader van zelfregulering tot stand zijn gekomen.

VI DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

6 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

6.1 De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde *contracttermijn* en vangt aan om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de betreffende ingangsdatum en *contractvervaldatum*, tenzij in de bijzondere voorwaarden anders is vermeld.

6.2 De verzekering wordt per de *contractvervaldatum* verlengd voor de op het polisblad genoemde periode dan wel de door *verzekeringnemer* en *verzekeraars* overeengekomen periode, indien en voor zover dit nadrukkelijk is overeengekomen, tenzij de verzekering twee maanden voor die datum door *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* schriftelijk is opgezegd.

6.3 Indien de verzekering, na afloop van de geldende *contracttermijn*, stilzwijgend wordt verlengd, dan wordt deze steeds verlengd voor een periode van maximaal 12 maanden.

6.4 Indien *verzekeringnemer* in gebreke is de volledige premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen, hebben *verzekeraars* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

6.5 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door *verzekeraars* binnen twee maanden na de ontdekking dat *verzekeringnemer* de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en *verzekeringnemer* daarbij heeft gehandeld met het opzet *verzekeraars* te misleiden dan wel *verzekeraars* de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

VII (INFORMATIE)VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER EN/OF VERZEKERDE

De (informatie)verplichtingen van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk VII van de bijzondere voorwaarden.

VIII OVERIGE BEPALINGEN

7 GESCHILLEN

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit deze overeenkomst en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank te Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

8 KLACHTENBEHANDELING

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan:

HDI Global SE, the Netherlands
Afdeling Klachtenbehandeling
Postbus 925
3000 AX Rotterdam
Tel: 010 – 403 6 100
Website: www.hdi.global

Indien *verzekeringnemer* een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kan zij zich - wanneer zij het oordeel van *verzekeraars* niet bevredigend vindt - wenden tot de:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Tel: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

De Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening beslist over de ontvankelijkheid en de wijze van afhandeling van de klacht. Wanneer *verzekeringnemer* geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden kan *verzekeringnemer* het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

9 MEDEDELINGEN

Alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

10 PERSOONSGEGEVENS

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens opgevraagd. Deze worden door HDI Global SE, the Netherlands verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van:

- overeenkomsten;
- voor het uitvoeren van marketingactiviteiten;
- ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen;
- voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan HDI Global SE, the Netherlands gegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie ook www.stichtingcis.nl.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij HDI Global SE, the Netherlands. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag).

11 VOORRANGSREGEL

Deze algemene voorwaarden zijn op iedere gesloten verzekering van toepassing en vormen een geheel met de bijzondere, per verzekering geldende voorwaarden. De voorrangsregel is op deze verzekering van toepassing, hetgeen betekent dat de clausules voorgaan op de

bijzondere voorwaarden en dat de bijzondere voorwaarden voortgaan op de algemene voorwaarden.

12 INBREUK OP HANDELS- EN/OF ECONOMISCHE SANCTIES
Verzekeraars zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het *verzekeraars* verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren. De bijzondere voorwaarden kunnen aanvullende dan wel branche specifieke sanctiebepalingen bevatten.

13 TERRORISMEDEKKING **bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor** **Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico", is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in artikel 13.1, 13.2 en 13.3.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Het Protocol is te downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl.

De tekst van artikel 13.1, 13.2 en 13.3 is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. De tekst is te downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl.

Artikel 13.1 Begripsomschrijvingen

In artikel 13 wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

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

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

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

13.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor
Terrorismeschaden N.V. (NHT):
Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

13.1.5 Verzekeringsovereenkomsten:
a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland

gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

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

Artikel 13.2 Begrenzing van de dekking voor het **terrorismerisico**

13.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

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

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

13.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
a. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
b. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 13.3 Uitkeringsprotocol NHT

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

13.3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig

voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

13.3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 13.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

13.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van artikel 13 wordt beschouwd.

Artikel 13.4 Uitsluiting

Van deze verzekering is uitgesloten alle overige schade veroorzaakt door, als gevolg van en/of verband houdende met het terrorismerisico.

Doorneweerd Assurantiën bv

Algemene leveringsvoorwaarden

Deze algemene voorwaarden worden gehanteerd door Besloten Vennootschap Doorneweerd Assurantiën BV te Amsterdam, hierna te noemen: "Doorneweerd Assurantiën BV" en zijn mede bedongen ten behoeve van de bestuurder van Doorneweerd Assurantiën BV en alle voor haar werkzame personen. De toepasselijkheid daarvan blijft bestaan indien voornoemde bestuurders en/of personen niet meer voor Doorneweerd Assurantiën BV werkzaam zijn. Ze zijn tevens van toepassing op de activiteiten onder de handelsnaam Koopeenpolis.

Artikel 1: Toepasselijkheid

1.1

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle door Doorneweerd Assurantiën BV gedane aanbiedingen, offertes en acceptaties daarvan en/of door Doorneweerd Assurantiën BV gesloten overeenkomsten waarbij Doorneweerd Assurantiën BV zich verplicht tot het leveren van diensten of de uitvoering van een opdracht. Eventuele inkoop- of andere voorwaarden waarnaar de opdrachtgever bij de acceptatie van een aanbod of offerte of het sluiten van een overeenkomst verwijst, zijn niet van toepassing, tenzij deze door Doorneweerd Assurantiën BV zonder voorbehoud en schriftelijk zijn aanvaard.

1.2

Afwijkingen van en/of aanvullingen op deze algemene voorwaarden binden Doorneweerd Assurantiën BV slechts voor zover deze uitdrukkelijk schriftelijk tussen Doorneweerd Assurantiën BV en de opdrachtgever zijn overeengekomen.

1.3

Indien enige bepaling van deze algemene voorwaarden nietig blijkt te zijn, wordt alleen de betreffende bepaling van toepassing uitgesloten, alle overige bepalingen blijven hun gelding onverkort behouden.

Artikel 2: Aanbiedingen, overeenkomst, opdracht etc.

2.1

Offertes en tarieven van Doorneweerd Assurantiën BV zijn, tenzij daarin uitdrukkelijk anders is aangegeven, vrijblijvend.

2.2

Aan Doorneweerd Assurantiën BV verstrekte opdrachten leiden uitsluitend tot inspanningsverplichtingen van Doorneweerd Assurantiën BV, niet tot resultaatsverplichtingen.

2.3

Een overeenkomst wordt geacht tot stand te zijn gekomen op het moment dat Doorneweerd Assurantiën BV een opdracht schriftelijk heeft aanvaard, dan wel met de uitvoering daarvan is begonnen. Doorneweerd Assurantiën BV is bevoegd om aan haar verstrekte opdrachten zonder opgave van redenen te weigeren.

2.4

In het geval opdrachtgever per emailbericht enige (verzekering) aanvraag heeft gedaan en opdrachtgever binnen 24 uur na verzending van dat bericht geen ontvangstbevestiging van (een medewerker van) Doorneweerd Assurantiën BV heeft ontvangen, dient het bericht van opdrachtgever als niet ontvangen te worden beschouwd. Indien opdrachtgever binnen de termijn van 24 uur na verzending van een digitaal bericht een reactie of uitsluitel van (een medewerker van) Doorneweerd Assurantiën BV wenst te ontvangen, dient opdrachtgever zichzelf ervan te verwittigen dat het bericht (de medewerker van) Doorneweerd Assurantiën BV heeft bereikt.

2.5

Digitale, al dan niet op Internet, al dan niet op aanvraag van de opdrachtgever, door Doorneweerd Assurantiën BV aan deze verstrekte informatie, is vrijblijvend en wordt nimmer beschouwd als een door Doorneweerd Assurantiën BV gegevens advies in het kader van een aan haar verstrekte opdracht, behoudens voor zover uit mededeling van Doorneweerd Assurantiën BV het tegendeel blijkt.

Doorneweerd Assurantiën bv

Artikel 3: Inschakeling derden

3.1

Het is Doorneweerd Assurantiën BV toegestaan om bij de uitvoering van de aan haar verstrekte opdracht indien nodig, gebruik te maken van derden. Doorneweerd Assurantiën BV zal bij het inschakelen van derden zoveel mogelijk tevoren overleg plegen met opdrachtgever en bij de selectie van derden de nodige zorgvuldigheid in acht nemen. Doorneweerd Assurantiën BV is niet aansprakelijk voor tekortkomingen van deze derden.

Artikel 4: Honorarium en betaling

4.1

Partijen spreken bij het sluiten van de overeenkomst af op welke wijze het honorarium van Doorneweerd Assurantiën BV wordt voldaan. Het honorarium kan begrepen zijn in de aan de opdrachtgever (al dan niet namens een verzekeraar/bank) in rekening te brengen bedragen of er kan een uurtarief worden overeengekomen.

4.2

Wijzigingen in van overheidswege opgelegde belastingen en/of heffingen worden altijd aan de opdrachtgever doorberekend. Doorneweerd Assurantiën BV is gerechtigd overeengekomen tarieven tussentijds te verhogen wanneer zich na het sluiten van de overeenkomst stijgingen voordoen in de kosten van materialen of diensten die voor de uitvoering van de overeenkomst nodig zijn, en/of van andere kosten, welke de kostprijs van Doorneweerd Assurantiën BV beïnvloeden.

4.3

In het honorarium is tevens een vergoeding inbegrepen voor het afhandelen van twee schademeldingen per verzekeringsjaar per verzekering. Bij meerdere schademeldingen per verzekeringsjaar zullen wij de additionele kosten op basis van ons administratieve tarief aan u door te berekenen.

4.4

Betalingen door de opdrachtgever dienen te worden gedaan binnen 14 dagen na de factuurdatum op de door Doorneweerd Assurantiën BV voorgeschreven wijze, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen of de factuur anders vermeldt. De opdrachtgever is zich ervan bewust dat het niet, of niet tijdig, voldoen van aan hem in rekening gebrachte premies tot gevolg kan hebben, dat de door hem, na bemiddeling van Doorneweerd Assurantiën BV, afgesloten verzekeringen en/of voorzieningen geen dekking bieden voor het verzekerde risico.

4.5

Verrekening door de opdrachtgever van de door Doorneweerd Assurantiën BV gefactureerde premies en bedragen met een door de opdrachtgever gestelde tegenvordering, dan wel opschorting van betaling door de opdrachtgever in verband met een door deze gestelde tegenvordering door Doorneweerd Assurantiën BV uitdrukkelijk en zonder voorbehoud is erkend of in rechte onherroepelijk is vastgesteld.

4.6

Indien de opdrachtgever de verschuldigde premies en/of bedragen niet binnen de overeengekomen termijn betaalt, zal de opdrachtgever daardoor, zonder dat enige ingebrekestelling nodig is, over het openstaande bedrag de wettelijke kosten verschuldigd zijn volgens de Wet Incassokosten (WIK). Indien de opdrachtgever na ingebrekestelling nalatig blijkt om het openstaande bedrag aan Doorneweerd Assurantiën BV te voldoen, kan de vordering uit handen worden gegeven, in welk geval de opdrachtgever naast het alsdan verschuldigde totale bedrag tevens gehouden zal zijn tot vergoeding van de buitengerechtelijke incassokosten, waarvan de hoogte wordt vastgesteld op twee punten van het door de rechtbank gehanteerde liquidatietarief.

4.7

Door de opdrachtgever gedane betalingen strekken steeds ter afdoening van alle verschuldigde rente en kosten en vervolgens van opeisbare facturen die het langst openstaan, zelfs al vermeldt de opdrachtgever dat de voldoening betrekking heeft op een latere factuur.

4.8

Indien de kredietwaardigheid van de opdrachtgever daartoe naar het oordeel van Doorneweerd Assurantiën BV aanleiding geeft, is Doorneweerd Assurantiën BV bevoegd om de levering van haar diensten op te schorten, totdat de opdrachtgever voldoende zekerheid over zijn betalingsverplichtingen heeft verschaft.

Doorneweerd Assurantiën bv

Artikel 5: Termijnen

5.1

Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen zijn door Doorneweerd Assurantiën BV opgegeven termijnen waarbinnen zij de haar verstrekte opdracht zal uitvoeren, nimmer te beschouwen als fatale termijn.

Artikel 6: Medewerking door de opdrachtgever

6.1

De opdrachtgever zal steeds, gevraagd en ongevraagd, alle relevante informatie verstrekken aan Doorneweerd Assurantiën BV die zij nodig heeft voor een correcte uitvoering van de aan haar verstrekte opdracht. Indien voor de uitvoering van de overeengekomen dienst of opdracht noodzakelijke gegevens niet, niet tijdig of niet overeenkomstig de gemaakte afspraken door de opdrachtgever ter beschikking van Doorneweerd Assurantiën BV zijn gesteld, of indien de opdrachtgever op andere wijze niet aan zijn (informatie) verplichting heeft voldaan, is Doorneweerd Assurantiën BV bevoegd, over te gaan tot opschorting van de uitvoering van de overeenkomst.

6.2

De opdrachtgever is zelf volledig verantwoordelijk voor de juistheid en volledigheid van alle door hem aan Doorneweerd Assurantiën BV verschaft informatie

Artikel 7: Aansprakelijkheid van Doorneweerd Assurantiën BV

7.1

Iedere aansprakelijkheid, contractueel en buiten contractueel, van Doorneweerd Assurantiën BV alsmede van haar bestuurders, haar werknemers en de door Doorneweerd Assurantiën BV bij de uitvoering van de opdracht ingeschakelde personen is beperkt tot het bedrag dat in het desbetreffende geval onder de beroepsaansprakelijkheidsverzekering van Doorneweerd Assurantiën BV wordt uitgekeerd, vermeerderd met het geldend eigen risico. Op verzoek wordt aan belanghebbenden nadere informatie over de beroepsaansprakelijkheidsverzekering verstrekt.

7.2

In het geval de in artikel 7.1 bedoelde beroepsaansprakelijkheidsverzekering van Doorneweerd Assurantiën BV in een specifiek geval geen dekking verleend, is de in de aansprakelijkheid, contractueel en buitencontractueel, van Doorneweerd Assurantiën BV alsmede van haar bestuurders, haar werknemers en de door Doorneweerd Assurantiën BV bij de uitvoering van de opdracht ingeschakelde personen, beperkt tot maximaal het totaal van het ter zake de opdracht die aan de ontstane schade ten grondslag ligt aan de opdrachtgever in rekening gebrachte honorarium, dan wel, de door de verzekeraar/bank in rekening gebrachte premie.

7.3

De uitvoering van de verstrekte opdracht geschiedt uitsluitend ten behoeve van de opdrachtgever. Derden kunnen aan de inhoud van de verrichte werkzaamheden voor de opdrachtgever geen rechten ontleen.

7.4

Doorneweerd Assurantiën BV is nimmer aansprakelijk voor schade welke door de opdrachtgever of derden wordt geleden als gevolg van onjuiste, onvolledige of ontijdige door de opdrachtgever verstrekte inlichtingen.

7.5

Doorneweerd Assurantiën BV is nimmer aansprakelijk voor welke schade dan ook die voortvloeit uit fouten in door Doorneweerd Assurantiën BV gebruikte software of andere computerprogrammatuur, tenzij deze schade door Doorneweerd Assurantiën BV kan worden verhaald op de leverancier van de betreffende software of computerprogrammatuur.

7.6

Doorneweerd Assurantiën BV is nimmer aansprakelijk voor welke schade dan ook die voortvloeit uit de omstandigheid dat door opdrachtgever aan Doorneweerd Assurantiën BV verzonden (email)berichten Doorneweerd Assurantiën BV niet hebben bereikt.

7.7

Doorneweerd Assurantiën BV is nimmer aansprakelijk voor welke schade dan ook die voortvloeit uit de omstandigheid dat de opdrachtgever de aan hem in rekening gebrachte premies voor door hem, na bemiddeling van Doorneweerd Assurantiën BV, afgesloten verzekeringen of voorzieningen, ondanks deugdelijke sommatie van Doorneweerd Assurantiën BV niet of niet tijdig heeft voldaan.

Doorneweerd Assurantiën bv

7.8

Het in dit artikel bepaalde laat onverlet de aansprakelijkheid van Doorneweerd Assurantiën BV voor schade welke veroorzaakt is door de opzet of roekeloosheid van haar ondergeschikten.

7.9

De opdrachtgever is eerst gerechtigd tot ontbinding van enige overeenkomst met Doorneweerd Assurantiën BV indien Doorneweerd Assurantiën BV zelfs na deugdelijke ingebrekestelling toerekenbaar in gebreke blijft om aan haar verplichtingen jegens de opdrachtgever te voldoen. Betalingsverplichtingen welke zijn ontstaan vóór het tijdstip van ontbinding en/of welke betrekking hebben op reeds geleverde diensten, dienen onverminderd door opdrachtgever te worden nagekomen.

Artikel 8: Overmacht

8.1

Doorneweerd Assurantiën BV is niet gehouden tot het nakomen van enige verplichting indien dit voor Doorneweerd Assurantiën BV redelijkerwijze niet mogelijk is ten gevolge van buiten toedoen van Doorneweerd Assurantiën BV ontstane veranderingen in de bij het aangaan der verplichtingen bestaande omstandigheden.

8.2

Een tekortkoming in de nakoming van een verplichting van Doorneweerd Assurantiën BV geldt in ieder geval niet als toerekenbaar en komt niet voor haar risico in geval van verzuim en/of tekortkoming door of bij haar leveranciers, onderaannemers, vervoerders en/of andere ingeschakelde derden, bij brand, werkstaking of uitsluiting, relletjes of oproer, oorlog, overheidsmaatregelen, waaronder uitvoer-invoer- of doorvoerverboden, vorst en alle andere omstandigheden welke van dien aard zijn dat gebondenheid niet meer van Doorneweerd Assurantiën BV kan worden gevergd.

Artikel 9: Geheimhouding en bescherming persoonsgegevens

9.1

Partijen verplichten zich over en weer tot geheimhouding van alle informatie welke hen uit hoofde van de met de andere partij gesloten overeenkomst bekend is geworden en waarvan haar redelijkerwijze bekend moet zijn dat de informatie als vertrouwelijk of geheim heeft te gelden.

9.2

Door de opdrachtgever aan Doorneweerd Assurantiën BV verstrekte persoonsgegevens zullen door Doorneweerd Assurantiën BV niet worden gebruikt voor of verstrekt aan derden voor andere doeleinden dan ten behoeve van de uitvoering van de aan haar verstrekte opdracht of door haar aan de opdrachtgever te verzenden mailingen e.d., behoudens voor zover Doorneweerd Assurantiën BV op grond van de wet of openbare orde in het kader van haar bedrijfsuitoefening verplicht is om de betreffende gegevens aan een daartoe aangewezen instantie te verstrekken.

9.3

Indien de opdrachtgever bezwaar heeft tegen opname van diens persoonsgegevens in enige mailinglist e.d. van Doorneweerd Assurantiën BV, zal Doorneweerd Assurantiën BV de betreffende gegevens op eerste schriftelijk verzoek van opdrachtgever uit het betreffende bestand verwijderen.

Artikel 10: Toepasselijk recht en geschillen

10.1

Op alle aanbiedingen, offertes en overeenkomsten van Doorneweerd Assurantiën BV is het Nederlandse recht van toepassing.

10.2

Doorneweerd Assurantiën BV is aangesloten bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). Enig geschil voortvloeiend uit offertes, aanbiedingen en overeenkomsten waarop de onderhavige voorwaarden van toepassing zijn, kan Doorneweerd Assurantiën BV kiezen voor de mogelijkheid om niet mee te werken aan een bindend advies.

Artikel 11: Verval van recht

11.1

Alle vorderingsrechten en andere bevoegdheden van de opdrachtgever uit welken hoofde dan ook jegens Doorneweerd Assurantiën BV in verband met door Doorneweerd Assurantiën BV verrichte werkzaamheden, vervallen in ieder geval vijf jaar na het moment waarop de opdrachtgever bekend werk of redelijkerwijs bekend kon zijn met het bestaan van deze rechten en bevoegdheden.