

ALGEMENE VOORWAARDEN AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING VOOR BEDRIJVEN

Onder deze polis wordt verstaan:

1. alle informatie die voor het aanvragen van of voor de verlenging van deze verzekering aan de verzekeraar is verstrekt;
2. het polisblad waaronder in het kader van deze overeenkomst ook te verstaan de van toepassing verklaarde algemene voorwaarden, bijzondere voorwaarden en clausules;
3. de geschriften en documenten waaruit blijkt wat tijdens de contractsduur eventueel nader is overeengekomen;
4. alle aanhangsels die tijdens de contractsduur worden afgegeven.

Prioriteitenregeling: clausules gaan voor de algemene en bijzondere voorwaarden en de bijzondere voorwaarden gaan voor de algemene voorwaarden.

Inhoudsopgave

Artikel 1	- Begripsomschrijvingen	pagina 3
Artikel 2	- Omvang van de dekking	pagina 5
Artikel 3	- Te vergoeden bedragen	pagina 6
Artikel 4	- Uitsluitingen	pagina 7
Artikel 5	- Geldigheidsgebied	pagina 9
Artikel 6	- Wijziging van het risico	pagina 9
Artikel 7	- Premiebetaling	pagina 10
Artikel 8	- Verplichtingen bij schade	pagina 11
Artikel 9	- Schaderegeling	pagina 11
Artikel 10	- Verjaring	pagina 12
Artikel 11	- Duur en einde van de verzekering	pagina 12
Artikel 12	- Samenloop	pagina 12
Artikel 13	- Mededelingen	pagina 13
Artikel 14	- Geschillen	pagina 13

Artikel 1 – Begripsomschrijvingen

- 1.1 **Aanspraak:** een schriftelijke eis tot schadevergoeding als gevolg van een **handelen of nalaten** die tegen een **verzekerde** door of namens **derden** is ingesteld.

Eventuele meerdere **aanspraken** die met elkaar verband houden, die uit elkaar of uit een zelfde **handelen of nalaten** voortvloeien worden als één **aanspraak** beschouwd. Een dergelijke **aanspraak** wordt geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste **aanspraak** uit de reeks.

- 1.2 **Bereddingskosten:** de kosten verbonden aan maatregelen die tijdens de contractsduur door of namens de **verzekerde** zijn getroffen en die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar af te wenden of de **schade** te beperken waarvoor de **verzekerde** aansprakelijk is en de aansprakelijkheid onder de polis is gedekt.

- 1.3 **Contractsduur:** de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering en de daarop in de tijd aansluitende verlengingen, tot de datum waarop de verzekering eindigt.

- 1.4 **Derden:** ieder ander dan de aansprakelijk gestelde **verzekerde**.

Onder **derden** worden echter niet begrepen **verzekeringnemer**, een samenwerkingsverband waarin **verzekerde** deelneemt, een moeder- of dochterbedrijf van **verzekerde** of een (rechts)persoon die in een economische – of organisatorische eenheid met een of meer verzekerden verbonden is en een persoon die een leidinggevend of controlerend belang in de verzekerde heeft.

- 1.5 **Eigen risico:** het bedrag, als aangegeven op het polisblad, dat bij een **aanspraak** voor rekening van **verzekerde** blijft.

- 1.6 **Handelen of nalaten:** een gedraging van de **verzekerde** waaruit een **aanspraak** voortvloeit. Met een gedraging van **verzekerde** wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan de **verzekerde** toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het maatschappelijk verkeer geldende opvattingen voor rekening van de **verzekerde** komt.

- 1.7 **Hoedanigheid:** de werkzaamheden die geacht worden te behoren tot de normale uitoefening van het beroep of bedrijf van **verzekeringnemer**, zoals gebruikelijk in de branche waartoe **verzekeringnemer** behoort en zoals nader omschreven en gedetailleerd op het polisblad, waaronder tevens wordt begrepen:

- 1.7.1 het verschaffen van ruimte in en het beheer van gebouwen die door een **verzekerde** worden gebruikt voor de uitvoering van diens werkzaamheden;
- 1.7.2 het verschaffen en het beheer van een personeelskantine, sport- en sociale organisaties opgericht ten behoeve van de ondergeschikten;
- 1.7.3 het verschaffen en het beheer van EHBO of BHV faciliteiten;
- 1.7.4 particuliere werkzaamheden verricht door een ondergeschikte ten behoeve van de directie of een venoot van **verzekeringnemer** of andere op het polisblad opgenomen natuurlijke- en rechtspersonen.

- 1.8 **Milieuaantasting:** de uitstoot, lozing, doorsijpelen, loslating of ontsnapping van enig 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, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).
- 1.9 **Omstandigheid:** een **handelen of nalaten** waaruit voor **verzekerde** een dreiging van een **aanspraak** kan worden afgeleid. Van een dreiging is sprake indien het gaat om feiten waarvan **verzekerde** kan aangeven dat die kunnen leiden tot een **aanspraak** en waarvan **verzekerde** concreet kan meedelen uit welke feiten de **aanspraak** kan voortvloeien en van wie de **aanspraak** kan worden verwacht.
- 1.10 **Premie:** het op het polisblad vermelde bedrag dat **verzekerde** dient te betalen.
- 1.11 **Schade:**
- 1.11.1 **Schade aan personen:** 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;
- 1.11.2 **Schade aan zaken:** beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van **derden** met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.
- 1.12 **Verzekeraar:** de ondertekenaars als weergegeven op het polisblad.
- 1.13 **Verzekerde(n):**
- 1.13.1 de **verzekeringnemer** zoals vermeld op het polisblad;
- 1.13.2 andere op het polisblad als verzekerde(n) opgenomen natuurlijke- of rechtspersonen;
- 1.13.3 de vennoten, bestuurders en commissarissen van eerder in dit artikel genoemde verzekerden;
- 1.13.4 de personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen verzekerden en hun ondergeschikten alsmede de bestuursleden daarvan, handelend in deze hoedanigheid;
- 1.13.5 de ondergeschikten bij werkzaamheden die door hen zijn verricht voor de eerder in dit artikel genoemde verzekerden. Onder ondergeschikten worden echter niet verstaan personen die zelfstandig een beroep of bedrijf uitoefenen;
- 1.13.6 de rechtverkrijgenden in geval van overlijden van de eerder in dit artikel genoemde verzekerden;
- 1.14 **Verzekeringnemer:** is de natuurlijke- of rechtspersoon met wie de verzekering is aangegaan en als zodanig is vermeld op het polisblad.
- 1.15 **Verzekeringsjaar:** iedere op elkaar aansluitende periode van 12 maanden vanaf de ingangsdatum.

Als deze periode korter is dan 12 maanden geldt die kortere periode als **verzekeringsjaar**.

Artikel 2 – Omvang van de dekking

- 2.1 Verzekerd is, met inachtneming van de op het polisblad van toepassing verklaarde voorwaarden, de aansprakelijkheid van **verzekerde** voor door **derden** geleden **schade** als gevolg van een **handelen of nalaten** binnen de verzekerde **hoedanigheid**, mits de **aanspraak** tegen de **verze- kerde** voor het eerst is ingesteld en aan de **verzekeraar** schriftelijk is gemeld tijdens de **contracts- duur** en de **aanspraak**, respectievelijk het **handelen of nalaten** waaruit de **aanspraak** voortvloeit, voorafgaand aan de ingangsdatum van de verzekering bij **verzekerde** niet bekend was of behoorde te zijn.

Tijdsbepalingen ten aanzien van de omvang van de dekking

- 2.2 Deze verzekering beantwoordt, tenzij nadrukkelijk anders is overeengekomen, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voor zover de **schade** op vergoeding waarvan 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 een **derde** was ontstaan dan wel naar de normale loop der omstandigheden nog zou ontstaan.
- 2.3 **Aanspraken** die voortvloeien uit een **handelen of nalaten** dat heeft plaatsgevonden voorafgaand aan de ingangsdatum (inlooprisico) zijn uitsluitend verzekerd indien en voor zover **verzekerde** met aanspraken voortvloeiende uit dit **handelen en nalaten** niet bekend was of daarmee behoorde te zijn. Het inlooprisico wordt geacht te behoren tot het eerste, vanaf de ingangsdatum van de verze- kering geldende, **verzekeringsjaar**.
- 2.4 **Aanspraken** die voortvloeien uit een **handelen of nalaten** dat heeft plaatsgevonden tijdens de **contractsduur** of een meeverzekerd inlooprisico en die na de **contractsduur** worden gemeld, zijn uitsluitend verzekerd indien en voor zover daarvan aantekening is gemaakt in de polis (uitlooprisi- co). Het uitlooprisico wordt geacht te behoren tot het laatste, voorafgaand aan de beëindiging van de verzekering geldende, **verzekeringsjaar**.
- 2.5 **Aanspraken** die voortvloeien uit **omstandigheden** welke **omstandigheden** tijdens de **contracts- duur** schriftelijk bij de **verzekeraar** zijn gemeld blijven verzekerd, ongeacht het moment waarop de **aanspraak** wordt ingesteld. Dergelijke **aanspraken** worden geacht te zijn ingesteld en gemeld op het moment van melding van de **omstandigheid** bij de **verzekeraar**.
- 2.6 Indien de **verzekeraar** de verzekering beëindigt, heeft de **verzekeringnemer** het recht de termijn waarbinnen de **aanspraak** schriftelijk bij de **verzekeraar** dient te worden gemeld, met een jaar te verlengen tegen een nader overeen te komen **premie**. De verlengde termijn maakt deel uit van het laatste **verzekeringsjaar**. Voorwaarde voor dekking is wel dat de **aanspraak** voortvloeit uit een **handelen of nalaten** dat heeft plaatsgevonden tijdens de **contractsduur** of is meeverzekerd uit hoofde van een in de polis aangetekend inlooprisico. Dit recht op een verlengde termijn bestaat ook indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de verzekerde **hoedanigheid**.

Artikel 3 – Te vergoeden bedragen

- 3.1 De omvang van de vergoedingsplicht van de **verzekeraar** wordt bepaald door de voorwaarden, het verzekerde bedrag en het **eigen risico** dat van toepassing is op het moment waarop de **aanspraak** tegen de **verzekerde** is ingesteld respectievelijk de **omstandigheid** bij de **verzekeraar** is gemeld.
- 3.2 De **verzekeraar** vergoedt voor **schade**, na vermindering van die schade met het eigen risico, per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar** en voor alle **verzekerden** tezamen, ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag per **aanspraak**.
- 3.3 De **verzekeraar** vergoedt zonodig boven het verzekerde bedrag per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar** de in artikel 3.3.1 t/m 3.3.4 genoemde extra vergoedingen:
- 3.3.1 de kosten van het verweer die met goedvinden van de **verzekeraar** zijn gemaakt, alsmede eventuele proceskosten waartoe **verzekerde** is veroordeeld met betrekking tot een tegen **verzekerde** terecht of onterecht ingestelde **aanspraak**;
- 3.3.2 de kosten van met goedvinden van de **verzekeraar** verleende rechtsbijstand in verband met tegen de **verzekerde** ingestelde straf- of tuchtzaken;
- 3.3.3 de wettelijke rente over het ten laste van de **verzekeraar** komende gedeelte van de **schade**;
- 3.3.4 de bereddingskosten.**
- 3.3.5 Het **eigen risico** is niet van toepassing op de extra vergoedingen genoemd in artikel 3.3.1 t/m 3.3.4.
- 3.3.6 Indien de **schade** die een **verzekerde** gehouden is aan **derden** te vergoeden het verzekerde bedrag per **aanspraak** te boven gaat worden de extra vergoedingen als in dit artikel bedoeld, vergoed in de verhouding waarin de uiteindelijke **schade** staat tot het ten laste van de **verzekeraar** komende gedeelte van de **schade**. Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende **aanspraak**.
- 3.4 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.

Artikel 4 – Uitsluitingen

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voortvloeiende uit of verband houdende met:

4.1 Opzicht

4.1.1 **schade** aan zaken die een **verzekerde** of iemand namens hem vervoert, bewerkt, behandelt, bewaart, huurt, leent, gebruikt of om welke reden dan ook onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt eveneens voor de daaruit voortvloeiende **schade**;

Deze uitsluiting geldt niet voor:

4.1.2 **schade** aan zaken van cliënten of **derden** ontstaan tijdens de uitvoering van werkzaamheden bij die cliënten of **derden**. Onder zaken worden in dit verband niet verstaan de zaken die onderwerp zijn van de uit te voeren overeenkomst;

4.1.3 zaken van ondergeschikten waarvoor een **verzekerde** als werkgever aansprakelijk is;

4.2 (Lucht)vaartuigen

schade die verband houdt met het houden, gebruiken of besturen van (lucht)vaartuigen;

4.3 Motorrijtuigen

schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of een analoge buitenlandse (wettelijke) regeling;

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

4.3.1 **schade** veroorzaakt met of door zaken die worden geladen of gelost van een motorrijtuig;

4.3.2 **schade** veroorzaakt met of door zaken die zich bevinden op, of vallen van het motorrijtuig, anders dan tijdens laad- of loswerkzaamheden;

4.3.3 **schade** veroorzaakt door ondergeschikten bij het in dienst van de **verzekeringnemer** gebruiken van motorrijtuigen waarvan de **verzekeringnemer** geen bezitter, houder of eigenaar is;

4.3.4 **schade** veroorzaakt als passagier (niet bestuurder);

4.3.5 **schade** veroorzaakt met of door een aanhanger of oplegger die, na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;

4.4 Supercontractuele aansprakelijkheid

een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij en voorzover de **verzekerde** zonder zo'n beding ook aansprakelijk zou zijn geweest;

4.5 Molest

schade veroorzaakt door of ontstaan uit of verband houdend met een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars d.d. 2 november 1981 is gedeponeed ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage;

4.6 Terrorisme

schade veroorzaakt door of ontstaan uit terrorismerisico als omschreven in de Clausule Terrorismedekking (NHT). Deze uitsluiting geldt niet voor zover dekking wordt verleend binnen de werking van de Clausule Terrorismedekking (NHT);

4.7 Asbest

schade die verband houdt met asbest of asbesthoudende materialen, ongeacht of die asbest vrijgekomen is of deel uitmaakt van opstallen of materialen;

4.8 Faillissement

faillissement, surseance van betaling en/of insolventie van **verzekerde**;

4.9 Nucleaire /toxische schade

schade veroorzaakt door of in verband met atoomkernreacties, ioniserende stralingen of contaminatie door radioactiviteit van nucleaire brandstof of nucleair afval of van verbranding van nucleaire brandstof, toxische of explosieve materialen. Deze uitsluiting geldt niet voor letselschade aan ondergeschikten waarvoor een **verzekerde** als werkgever aansprakelijk is;

4.10 Opzet

schade die het beoogde of zekere gevolg is van het **handelen of nalaten** van een **verzekerde**. Hieronder wordt geacht te zijn begrepen een ongerechtvaardigde bevoordeling en het aangaan van verbintenissen waarvan de **verzekerde** bij het aangaan daarvan wist of redelijkerwijs moest weten dat die niet zouden (kunnen) worden nagekomen;

Wel gedekt is de aansprakelijkheid van de **verzekerde** voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte **schade** mits de aangesproken **verzekerde** geen verwijt treft. De **verzekeraar** behoudt zich het recht voor de **schade** op de ondergeschikte die de **schade** opzettelijk heeft veroorzaakt te verhalen;

Bij rechtspersonen geldt dat slechts de opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 BW, zal worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon. Bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen geldt dat slechts de opzet van de beherende vennoot zal worden beschouwd als opzet van de vennootschap;

4.11 Milieuaantasting

schade in verband met een **milieuaantasting** en de hieruit voortvloeiende **schade**, onverschillig door wie de aantasting is veroorzaakt;

Deze uitsluiting geldt echter niet in geval de aansprakelijkheid verband houdt met een plotselinge onzekere **milieuaantasting** die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces. Deze dekking geldt echter alleen indien en voor zover hiervoor geen dekking bestaat onder een milieuaansprakelijkheidsverzekering;

4.12 Ondeugdelijke prestatie

schade en/of kosten die betrekking hebben op:

4.12.1 vervanging, verbetering, of herstel van zaken die (op-)geleverd zijn of het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van de **verzekerde** zijn uitgevoerd;

4.12.2 het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de (op-)geleverde of behandelde zaken zelf, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt en ongeacht door wie de **schade** is geleden;

Wordt door zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** zijn geleverd, **schade** toegebracht aan andere zaken die door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** zijn geleverd, dan gelden de hiervoor genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken. De uitsluitingen zijn echter wel van toepassing, indien beide categorieën zaken tot dezelfde overeenkomst behoren;

4.13 Geldswaarden

het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier.

4.14 Economische sancties

een **aanspraak** die tegen een **verzekerde** zijn ingesteld en/of rechtens aanhangig worden gemaakt, in verband met de verzekerde activiteiten die onderworpen zijn aan van toepassing zijnde economische sancties, handelsbeperkingen en/of VN resoluties.

Artikel 5 – Geldigheidsgebied

5.1 De aansprakelijkheid van de **verzekerden** is gedekt ongeacht waar ter wereld het **handelen of nalaten** heeft plaatsgevonden.

5.2 Ongeacht de overige bepalingen van deze polis zal geen dekking bestaan voor **aanspraken** die tegen een **verzekerde** worden ingesteld of worden toegekend op grond van het in de U.S.A. en/of Canada geldende recht, alsmede **aanspraken** die aldaar worden berecht, geregeld of geschikt door of onder enige rechterlijke, arbitrale of bemiddelende instantie.

Artikel 6 – Wijziging van het risico

6.1 Indien de **verzekeringnemer** zijn activiteiten in belangrijke mate uitbreidt of wijzigt, is **schade** die verband houdt met deze uitbreiding of wijziging eerst gedekt nadat de **verzekeraar** dat uitdrukkelijk heeft bevestigd. Indien verzuimd is aan de **verzekeraar** de uitbreiding of wijziging van de activiteiten mededeling te doen, is de **verzekeraar** slechts gehouden die **schade** te vergoeden, welke ook ten lasten van de **verzekeraar** zouden zijn gekomen als de activiteiten niet waren gewijzigd.

6.2 De **verzekeraar** houdt zich het recht voor bij een wijziging van activiteiten een verandering van verzekeringscondities en/of voorwaarden voor te stellen.

Artikel 7 – Premiebetaling

- 7.1 De **verzekeringnemer** is verplicht de **premie**, waaronder tevens worden verstaan kosten en assurantiebelasting, te voldoen binnen 30 dagen nadat deze verschuldigd is geworden. De **premie** is bij de ingang van de verzekering per de ingangsdatum verschuldigd. De vervolgpremies zijn verschuldigd per de vervaldag waarop een nieuw **verzekeringsjaar** aanvangt.
- 7.2 Indien de **verzekerde** de **premie** niet uiterlijk op de 30^{ste} dag na ontvangst van het premiebetalingverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend voor **aanspraken** die zijn ingesteld, **handelen of nalaten** dat heeft plaatsgevonden of **omstandigheden** die zijn ontdekt vanaf de 15^e dag nadat de **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na de vervaldag schriftelijk heeft aange- maand en betaling is uitgebleven (schorsingsperiode). De **verzekeringnemer** blijft gehouden de **premie** te voldoen.
- 7.3 De dekking wordt weer van kracht na de dag waarop de **premie** door de **verzekeraar** is ontvangen. De dekking geldt dan ten aanzien van **aanspraken** die zijn ingesteld na de schorsingsperiode in verband met **handelen of nalaten** dat heeft plaatsgevonden en **omstandigheden** die zijn ontdekt buiten de schorsingsperiode. In geval van termijnbetalingen eindigt de schorsingsperiode pas nadat de laatste termijn is voldaan.
- 7.4 Indien de **premie** afhankelijk is van variabele gegevens, zoals loon en omzet, dan wordt voor het nieuwe **verzekeringsjaar** de **premie** vastgesteld op basis van de gegevens van het laatst daaraan voorafgaande **verzekeringsjaar**.

Na afloop van een **verzekeringsjaar** worden de variabele gegevens van dat jaar opgevraagd. De genoemde gegevens dienen binnen 6 maanden na afloop van dat jaar in het bezit van de **verzekeraar** te zijn. De **verzekeraar** heeft het recht, met betrekking tot deze gegevens, een verklaring van een openbaar accountant te verlangen. Indien daaraan niet is voldaan, heeft de **verzekeraar** het recht om de definitieve **premie** vast te stellen door de voorschotpremie met 50% te verhogen. Eén en ander ontslaat de **verzekeringnemer** niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

- 7.5 De **verzekeraar** behoudt zich het recht voor om de **premie**, die voor een betreffend **verzekeringsjaar** was gebaseerd op de gegevens van het laatst daaraan voorafgaande **verzekeringsjaar**, aan te passen aan de feitelijke gegevens van het betreffende **verzekeringsjaar**. De **verzekeraar** zal van dit recht slechts gebruik maken indien de feitelijke gegevens 25% hoger liggen dan de gegevens waarop de **premie** voor dat **verzekeringsjaar** was gebaseerd.

Artikel 8 – Verplichtingen bij schade

- 8.1 Zodra de **verzekerde** op de hoogte is of behoort te zijn van een **aanspraak** of **handelen of nalaten** dat voor de **verzekeraar** tot een uitkeringsplicht kan leiden, is **verzekerde** verplicht die **aanspraak** of **handelen en nalaten** zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de **verzekeraar** te melden. Onder een dergelijke **aanspraak** of **handelen of nalaten** dient ook te worden verstaan een straf-, tucht- of klachtzaak die voor de uiteindelijke civiele aansprakelijkheid van belang kan zijn.
- 8.2 De **verzekerde** is verplicht binnen redelijke termijn aan de **verzekeraar** alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de **verzekeraar** van belang zijn om de uitkeringsplicht te beoordelen.
- 8.3 De **verzekerde** is verplicht zijn volledige medewerking te verlenen en alles te doen en na te laten wat de belangen van de **verzekeraar** zou kunnen schaden. De **verzekerde** is verplicht zich te onthouden van het erkennen van feiten of aansprakelijkheid of anderszins gedragingen waaruit een verplichting tot vergoeding van **schade** kan worden afgeleid.
- 8.4 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de **verzekerde** een of meer van bovengenoemde verplichtingen niet is nagekomen, tenzij **verzekerde** bewijst dat een hiervoor bedoelde erkenning juist is en dat door het niet nakomen van de verplichtingen de belangen van de **verzekeraar** niet zijn benadeeld. Elk recht op uitkering vervalt indien de **verzekerde** zijn verplichtingen niet is nagekomen met de opzet om de **verzekeraar** te misleiden.
- 8.5 Het is **verzekerde** niet toegestaan haar rechten uit deze verzekering te vervreemden of te bezwaren.

Artikel 9 – Schaderegeling

- 9.1 De **verzekeraar** belast zich met de behandeling en regeling van een gedekte **schade**. Alleen de **verzekeraar** is gerechtigd **aanspraken** te erkennen of te betwisten, voorschotten te betalen of een schikking of dading aan te gaan. De **verzekerden** verplichten zich daarvan te onthouden en zij machtigen de **verzekeraar** al het nodige - eventueel uit naam van **verzekerde** - te doen in het kader van de schaderegeling.
- 9.2 De **verzekeraar** is gerechtigd rechtstreeks aan de benadeelde **derde** te betalen. Door betaling aan de benadeelde **derde** is de **verzekeraar** ten opzichte van de **verzekerde** gekweten.
- 9.3 Door betaling van de **schade** subrogeert de **verzekeraar** in de rechten van de **verzekerde**. **Verzekerde** verplicht zich bij voorbaat om – voor zover nodig - diens rechten op verhaal voor die **schade** aan de **verzekeraar** over te dragen. De **verzekeraar** is gerechtigd de **schade** te verhalen op de persoon die voor de **schade** (mede) aansprakelijk is. **Verzekerde** zal de **verzekeraar** daarbij alle medewerking verlenen en informatie verstrekken die de **verzekeraar** daarvoor nodig acht.

Artikel 10 – Verjaring

- 10.1 De vordering van **verzekerde** verjaart één jaar nadat de **verzekeraar** schriftelijk aan de **verzekerde** heeft meegedeeld geen dekking te verlenen voor een **aanspraak, handelen of nalaten of omstandigheid**.

Artikel 11 – Duur en einde van de verzekering

- 11.1 De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.
- 11.2 De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging:
- 11.2.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde **contractsduur** met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden voor de **verzekeringnemer** en drie maanden voor de **verzekeraar**;
- 11.2.2 indien de **verzekeringnemer** de verschuldigde **premie** niet betaalt binnen 3 maanden na de datum dat de dekking is geschorst overeenkomstig artikel 7.2;
- 11.2.3 indien de **verzekeringnemer** de herziening van de **premie** en/of voorwaarden weigert overeenkomstig artikel 6.2.
- 11.3 De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat het bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd. De **verzekeraar** zal ten aanzien van het laatste **verzekeringsjaar** pro rata over de tot de premievervaldag resterende periode, de onverdiende **premie** restitueren.
- 11.4 De **verzekering** eindigt van rechtswege op het moment waarop ten aanzien van de **verzekerde** een faillissement wordt uitgesproken.

Artikel 12 – Samenloop

- 12.1 Indien de aansprakelijkheid die onder deze verzekering is gedekt, ook gedekt is onder een andere verzekering of daaronder gedekt zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, loopt deze onderhavige verzekering slechts als excedent boven die andere verzekering, tenzij die andere verzekering een specifieke verzekering is die dekking biedt voor het **eigen risico** dat geldt onder de onderhavige verzekering.
- 12.2 Indien de verzekeraar onder die andere verzekering zich beroept op analoge clausules zal de **verzekeraar** echter dekking verlenen onder de voorwaarde dat de vordering op die andere verzekeraar door de **verzekerde** aan de **verzekeraar** is overgedragen ten belope van het bedrag dat onder de onderhavige verzekering betaald had moeten worden als onderhavige samenloopregeling niet van toepassing zou zijn geweest.

Artikel 13 – Mededelingen

- 13.1 Alle mededelingen van de **verzekeraar** en de **verzekerden** onderling kunnen geschieden via de in de polis genoemde makelaar of assurantietussenpersoon. Mededelingen van de **verzekeraar** rechtstreeks aan een **verzekerde** geschieden rechtsgeldig aan het laatste door een **verzekerde**, al dan niet via de makelaar of assurantietussenpersoon, aan de **verzekeraar** opgegeven adres.

Artikel 14 – Geschillen

- 14.1 Alle geschillen die uit deze overeenkomst kunnen voortvloeien, zijn onderworpen aan de rechtsmacht van de bevoegde rechter te Amsterdam. Tenzij anders is overeengekomen, geldt dat beslechting van geschillen voortvloeiende uit deze verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan het Nederlandse recht en de in de Nederlandse verzekeringspraktijk geldende gebruiken.
- 14.2 Voor klachten met betrekking tot deze verzekering kan een **verzekerde** zich wenden tot de directie van de **verzekeraar**. In tweede instantie kan **verzekerde** zich wenden tot het Klachteninstituut Verzekeringen, postbus 93257, 2509 AG Den Haag (www.kifid.nl).