

NEDERLANDSE BEURSPOLIS VOOR AANSPRAKELIJKHEID (NBA 2014)

ALGEMENE VOORWAARDEN

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

ALGEMENE EN BIJZONDERE VOORWAARDEN

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

1.2 Verzekerde(n)

1.2.1 De *verzekeringnemer* in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.2.2 Andere in de polis als *verzekerde(n)* opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.2.3 De vennoten, commissarissen en bestuurders van de *verzekerde(n)* als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2, handelend als zodanig.

1.2.4 De personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de *verzekerden* als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 en hun ondergeschikten alsmede de bestuursleden daarvan, handelend als zodanig.

1.2.5 De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de *verzekerden* als genoemd in de artikelen 1.2.1 tot en met 1.2.4, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.

1.2.6 Deze verzekering is niet van toepassing op een vestiging in het buitenland of een ondergeschikte daarvan, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen.

1.3 Verzekeraars

Zij die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor zijn aandeel in het verzekerde bedrag.

1.4 Derde(n)

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde *verzekerde(n)*.

1.5 Schade

1.5.1 Personenschade.

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

1.5.2 Zaakschade.

1.5.2.1 Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van *derden* met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

1.5.2.2 Als *zaakschade* wordt tevens beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

1.6 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige 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).

1.7 Bereddingskosten

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.

1.8 Aanspraak

Een tegen *verzekerde* ingestelde *aanspraak* tot vergoeding van *schade*, voortvloeiend uit een *handelen of nalaten*. Aanspraken, al dan niet tegen meer *verzekerden* ingesteld, worden als één *aanspraak* beschouwd als deze met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, of uit hetzelfde *handelen of nalaten* voortvloeien of uit een opeenvolgend *handelen of nalaten* met dezelfde oorzaak voortvloeien en worden geacht bij *verzekeraars* te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste *aanspraak* is aangemeld.

1.9 Omstandigheden

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

- 1.10 Handelen of nalaten**
Een gedraging van *verzekerde* waaruit een *aanspraak* voortvloeit. Met een gedraging van *verzekerde* wordt gelijk gesteld een schadevoorval dat uitsluitend vanwege een aan *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van *verzekerde* komt.
- 1.11 Geldigheidsduur**
De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de beëindigingsdatum van de verzekering.
- 1.12 Verzekeringsjaar**
Een periode van twaalf (12) maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan twaalf (12) maanden, wordt een dergelijke periode ook als een *verzekeringsjaar* beschouwd. Bij een *geldigheidsduur* korter dan twaalf (12) maanden is het *verzekeringsjaar* gelijk aan de *geldigheidsduur*.
- Artikel 2 Omvang van de dekking**
- 2.1 Aansprakelijkheid**
- 2.1.1** Verzekerd is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* in verband met *handelen of nalaten* in de *verzekerde* hoedanigheid, zulks met inachtneming van de in de polis van toepassing verklaarde voorwaarden en rubrieken.
- 2.1.2** Andere *verzekerden* dan *verzekeringnemer* kunnen slechts rechten aan deze verzekering ontlenen door een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door *verzekeringnemer* tegenover *verzekeraars* afgelegd.
- 2.2 Verzekerde bedrag**
Verzekeraars vergoeden voor alle *verzekerden* tezamen per *aanspraak* respectievelijk per *verzekeringsjaar* boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde *verzekerde bedragen*.
- 2.3 Cumulatie**
Indien in geval van *schade* de aansprakelijkheid van *verzekerde* onder meer dan één van de van toepassing verklaarde rubrieken verzekerd is, zullen de *verzekerde bedragen* van deze rubrieken niet cumuleren. Per *aanspraak* zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde *verzekerde bedrag* per *aanspraak* respectievelijk per *verzekeringsjaar* gelden. Indien ingeval van *schade* meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per *aanspraak* zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.4 Extra vergoedingen

Verzekeraars vergoeden zonodig boven het verzekerde bedrag per *aanspraak* of per *verzekeringsjaar* de hierna genoemde kosten:

2.4.1 De *bereddingskosten*.

2.4.2 De kosten van verweer, waaronder worden verstaan alle door of met toestemming van *verzekeraars* gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken of om een strafvervolgning.

2.4.3 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.

2.4.4 Zekerheidstelling.

2.4.4.1 Indien op het polisvoorblad een bedrag per cautie is vermeld en in geval van *schade*, waarvoor *verzekerde* aansprakelijk is gesteld -en deze verzekering dekking biedt- op last van de bevoegde overheid respectievelijk rechter een cautie moet worden gesteld, zullen *verzekeraars* die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor hun rekening nemen tot het beloop van het op het polisvoorblad vermelde bedrag per cautie.

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

2.5 Dekkingsgebied

Het dekkingsgebied van deze verzekering is de gehele wereld.

Niet gedekt zijn echter aanspraken

- gebaseerd op het recht van de USA of Canada of
- gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door een rechtsprekende instantie in de USA of Canada

indien die voortvloeien uit door verzekerde

- geleverde en/of gefactureerde zaken aan of
- verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden voor cliënten in de USA en/of Canada.

2.6 Voorrisico

Tenzij uitdrukkelijk uitgesloten zijn meeverzekerd aanspraken of *omstandigheden* die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering.

2.7 Namelding

- 2.7.1** Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt voor de uitleg van de artikelen 13, 16 en 18 dat *omstandigheden* die vóór de oversluiting/beëindiging bij *verzekerde* bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen *verzekerde* zijn ingesteld, maar nog niet bij *verzekeraars* zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij *verzekeraars* te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan *verzekeraars* binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.
- 2.7.2** Indien *verzekeraars* overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.1 van hun recht gebruik maken de verzekering te beëindigen, heeft *verzekeringnemer* het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot één (1) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum. *Verzekeraars* hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.
- 2.7.3** Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van *verzekerde*, als bedoeld in artikel 7.3, heeft de *verzekeringnemer* het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot vijf (5) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum. *Verzekeraars* hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.
- 2.7.4** Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.7.2 en 2.7.3 genoemde termijnen van één (1) respectievelijk vijf (5) jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het *verzekeringsjaar* direct voor de beëindigingsdatum.

2.8 Samenloop

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:961 BW geldt het volgende:

- 2.8.1** Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte *aanspraak* eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt, geldt de onderhavige verzekering als excedent van die andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

2.8.2 Als in de andere verzekering(en) een zelfde bepaling voorkomt als genoemd in het vorige lid of een bepaling met een soortgelijke strekking of als de schaderegeling onder die verzekering(en) problemen oplevert, dan nemen *verzekeraars* de *schade* in behandeling. *Verzekeraars* vergoeden tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan. *Verzekerde* verplicht zich om zijn vordering op de *verzekeraars* van de andere verzekering(en) aan *verzekeraars* te cederen. De cessie heeft uitsluitend betrekking op dat deel van de door *verzekeraars* betaalde vergoeding, dat uitstijgt boven hetgeen *verzekeraars* verschuldigd zouden zijn als er alleen sprake zou zijn geweest van onderhavige polis. Het eigen risico dat krachtens die andere verzekering(en) wordt gelopen blijft evenwel van de dekking uitgesloten.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Opzicht

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *zaakschade* aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat *verzekerde* of iemand namens hem deze zaken daadwerkelijk vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, leent, gebruikt, bewaart of om welke reden dan ook onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt eveneens voor de uit de *zaakschade* voortvloeiende *schade*. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

3.1.1 Werkzaamheden bij derden.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken van *derden* ontstaan tijdens de werkzaamheden bij die *derden*, voor zover het zaken betreft die geen onderwerp zijn van de uit te voeren overeenkomst en/of waaraan op het moment van de schadeveroorzaking geen werkzaamheden werden verricht.

3.1.2 Zaakschade aan zaken van ondergeschikten.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken van ondergeschikten waarvoor *verzekerde* als werkgever aansprakelijk is.

3.1.3 Schade die door een brandverzekeraar is vergoed.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken, die *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar *schade* is vergoed.

3.1.4 Schade aan vervoermiddelen.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan vervoermiddelen veroorzaakt gedurende de tijd dat deze voor laden of lossen aanwezig zijn op of zich bevinden in de onmiddellijke nabijheid van de terreinen van *verzekerde* of daar waar *verzekerde* werkzaamheden verricht.

3.2 Motorrijtuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt met of door een motorrijtuig in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) met aanvullingen en wijzigingen. Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.2.1 Aanhangwagens.

Schade veroorzaakt met of door aanhangwagens, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen.

3.2.2 Laden/Lossen.

Schade veroorzaakt met of door lading bij het laden of lossen van een motorrijtuig.

3.2.3 Lading.

Schade veroorzaakt met of door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig.

3.2.4 Passagier.

Schade die door een *verzekerde* als passagier van een motorrijtuig is veroorzaakt. Bij *zaakschade* aan het motorrijtuig zelf zal geen beroep worden gedaan op de uitsluiting Opzicht als omschreven in artikel 3.1.

3.2.5 Motorrijtuig in gebruik bij ondergeschikten.

De aansprakelijkheid van *verzekerde* als werkgever voor *schade* veroorzaakt met of door een motorrijtuig, waarvan de *verzekerde* geen eigenaar, bezitter of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was.

3.2.6 De in 3.2.1 tot en met 3.2.5 omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor *schade* waarvoor voor de aansprakelijk gestelde verzekerde een verzekeringsplicht bestaat krachtens de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) of een analoge buitenlandse wet.

3.3 (Lucht)vaartuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig. Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.3.1 *Personenschade* toegebracht met of door een vaartuig.

3.3.2 *Schade* die door een *verzekerde* als passagier van een (lucht)vaartuig is veroorzaakt. Bij *zaakschade* aan het (lucht)vaartuig zelf toegebracht, zal geen beroep worden gedaan op de uitsluiting Opzicht als omschreven in artikel 3.1.

3.3.3 *Zaakschade* toegebracht door pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen zonder motoren voor eigen voortstuwing, dan wel met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 kW, mits de waterverplaatsing niet meer is dan 20 m³.

3.4 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

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

3.5 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van:

3.5.1 *Zaakschade* aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd.

3.5.2 De kosten van terugroepen, verbeteren, vervangen of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* (op)geleverde zaken, tenzij deze kosten zijn aan te merken als *bereddingskosten*.

3.5.3 De kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden.

3.5.4 De uitsluitingen als omschreven in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 gelden ook voor de *schade* voortvloeiende uit het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de (op)geleverde zaken of verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de *schade* is geleden of de kosten zijn gemaakt.

3.5.5 Wordt door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd *zaakschade* toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd, dan gelden de in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.

3.5.6 Wordt door werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn uitgevoerd *zaakschade* toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd, dan gelden de in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.

3.5.7 De uitsluitingen als genoemd in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 gelden echter wel als de (op)geleverde zaken of de verrichte werkzaamheden onderwerp zijn van één en dezelfde overeenkomst.

3.6 Opzet

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:952 BW zijn niet gedekt aanspraken tot vergoeding van *schade*, als die *schade* voor de aansprakelijk gestelde *verzekerde* het beoogde of zekere gevolg is van zijn *handelen of nalaten*. Wel gedekt is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte *schade*, mits *verzekerde* ter zake van de opzettelijk veroorzaakte *schade* geen verwijt treft. Bij de toepassing van deze uitsluiting bij rechtspersonen zal slechts het opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 Burgerlijk Wetboek worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen het opzet van een beherend vennoot.

3.7 Molest

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door of ontstaan uit molest. Onder molest is te verstaan: Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties. Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is. Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag. Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat. Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag. Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn. Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

3.8 Atoomkernreactie

3.8.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

3.8.2 Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is, voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een *derde* voor de geleden *schade* aansprakelijk is, vindt artikel 3.8.2 geen toepassing.

3.9 Niet nakoming bereddingsplicht

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

3.10 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van *verzekerden* voor door *derden* geleden *schade* veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

3.11 Sanctiewet- en regelgeving

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.

Artikel 4 Schade

4.1 Verplichtingen bij schade

4.1.1 Zodra *verzekerde* op de hoogte is of behoort te zijn van een *aanspraak* of van *omstandigheden* die voor *verzekeraars* tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die *aanspraak* of *omstandigheden* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan *verzekeraars* te melden.

4.1.2 *Verzekerde* is verplicht binnen redelijke termijn aan *verzekeraars* alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning te verschaffen die voor *verzekeraars* van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringsplicht te beoordelen.

4.1.3 *Verzekerde* is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van *verzekeraars* zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

4.2 Gevolgen niet nakoming van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen bij schade

4.2.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien *verzekerde* één of meer van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover daardoor de belangen van *verzekeraars* zijn geschaad. Van het schaden van de belangen van verzekeraars is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

4.2.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien *verzekerde* één of meer van de in artikel 4.1.1 of 4.1.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de *verzekeraars* te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

Verzekeraars belasten zich met de regeling en vaststelling van de *schade*. Zij hebben het recht benadeelde *derden* rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Bestaat de vergoeding van *schade* uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van *verzekerde*, naar evenredigheid verminderd. Aanspraken van benadeelde *derden* tot vergoeding van *personenschade* zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

4.4 Verjaring van vordering

4.4.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daar van bekend is geworden.

4.4.2 De verjaring wordt gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de tot uitkering gerechtigde of de benadeelde. In dat geval begint een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan degene met wie hij onderhandelt en, indien deze een ander is, aan de tot uitkering gerechtigde heeft medegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.

Artikel 5 Premiebetaling en schade-uitkeringen

5.1 Begripsomschrijvingen

5.1.1 Onder "premie" wordt voor de toepassing van deze clause mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.

5.1.2 Onder "verzekerde" wordt voor de toepassing van deze clause mede verstaan verzekeringnemer alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

5.2 Premie

5.2.1 De makelaar neemt op zich de premie als eigen schuld aan de verzekeraar(s) te zullen voldoen op het moment dat deze krachtens de verzekeringsovereenkomst verschuldigd wordt door de verzekerde. Tenzij uitdrukkelijk anders is of wordt overeengekomen zal betaling van de premie door de makelaar plaatsvinden door creditering van verzekeraar(s) in rekening-courant voor de krachtens de verzekeringsovereenkomst door de verzekerde verschuldigde premie, op welk moment de verzekerde jegens verzekeraar(s) zal zijn gekweten.

5.2.2 Verzekerde is gehouden de premie aan de makelaar te vergoeden. Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten en de verzekerde aan deze tweede tussenpersoon heeft betaald, is de verzekerde door deze betaling tegenover

de makelaar eerst gekweten, wanneer deze tweede tussenpersoon aan de makelaar de premie heeft vergoed.

5.2.3 Onverminderd de aansprakelijkheid van verzekerde tot betaling van de verschuldigde premie aan de makelaar, zal de verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premie aan de makelaar is betaald alsmede voor de termijn, waarvoor de makelaar verzekerde krediet heeft verleend. Verzekerde zal bij de interpretatie hiervan geacht worden krediet te hebben gehad, tenzij hem dit schriftelijk is opgezegd.

5.2.4 Door het tot stand komen van de verzekering is de makelaar door de verzekerde onherroepelijk gemachtigd verzekeraar(s) tussentijds van hun verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst te ontslaan indien de verzekerde of, ingeval via een tweede tussenpersoon is gesloten, deze tweede tussenpersoon nalaat de premie aan de makelaar te voldoen.
De makelaar zal verzekeraar(s) niet van hun verplichtingen ontslaan zonder verzekerde vooraf schriftelijk van zijn voornemen in kennis te hebben gesteld.

5.2.5 In geval de verzekerde in staat van faillissement of surséance van betaling geraakt eindigt het onder 5.2.3. genoemde krediet onmiddellijk en zijn verzekeraars ontslagen van hun verplichtingen uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst als hiervoor onder 5.2.4. genoemd. Deze rechtsgevolgen treden in door het enkele uitspreken van het faillissement of de surséance zonder dat voorafgaande ingebrekestelling is vereist. De curator of bewindvoerder is gedurende een maand na de datum van het uitspreken van het faillissement of de surséance, of, indien dit later is, tot 14 dagen nadat de makelaar hem over het vervallen van het krediet, het ontslag van de verzekeraars van hun verplichtingen en van de bevoegdheid tot eventueel doen herleven van de dekking in kennis heeft gesteld, bevoegd om de dekking te laten herleven, ook ten aanzien van na de datum van faillissement of surséance gevallen schaden, indien en voor zover hij de totaal verschuldigde premie heeft betaald.

5.3 Schade-uitkeringen en premierestituties

5.3.1 Tenzij de rechthebbende verzekerde anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan verzekeraars heeft medegedeeld zal de makelaar verzekeraars in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren. Verzekeraars zullen daardoor zijn gekwet, zodra de schade-uitkering door de rechthebbende zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en de makelaar bestaande regeling. Indien de verzekeraars de schadepeningen hebben betaald aan de makelaar en deze in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende door te betalen, kunnen verzekeraars de schadepeningen van de makelaar terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende. Indien de makelaar de van verzekeraars ontvangen schadepeningen heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal de makelaar de schadepeningen van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien hij hetzij door de rechthebbende wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de verzekeraars die schadepeningen van de makelaar terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.

5.3.2 De makelaar zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende afdragen. De makelaar is evenwel tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schade-uitkeringen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al dan niet opeisbare doch reeds vaststaande vorderingen op verzekerde uit hoofde van welke verzekering ook. Deze verrekening zal evenwel niet plaatsvinden bij verzekeringen die aan toonder of order zijn gesteld, tenzij de verzekeringnemer tot de uitkering is gerechtigd en bij verplichte aansprakelijkheidsverzekeringen. Indien op het recht op uitkering een pandrecht rust als bedoeld in artikel 3:229 BW, ofwel een voorrecht als bedoeld in art 3:283 BW, alsook in geval van een onverplichte verzekering tegen aansprakelijkheid, zal de verrekening zich niet verder uitstrekken dan tot hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is ter zake van de verzekering waarop de uitkering wordt gedaan.

5.3.3 Aanspraken van benadeelde *derden* tot vergoeding van de *personenschade* zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

5.4 Naverrekening

5.4.1 Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals jaarloon of jaarlijkse omzet), is *verzekeringnemer* verplicht om binnen drie (3) maanden na het einde van ieder *verzekeringsjaar* aan *verzekeraars* de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.

5.4.2 Indien *verzekeringnemer* de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, hebben *verzekeraars* het recht de definitieve premie op basis van geschatte gegevens vast te stellen, zoals elders bepaald.

- 5.4.3** Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, zal het meerdere alsnog aan *verzekeringnemer* in rekening worden gebracht respectievelijk zal het mindere alsnog aan *verzekeringnemer* worden gerestitueerd, uiteraard met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimumpremie.

Artikel 6 Wijziging van het risico

- 6.1** De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van *verzekerde(n)* binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.
- 6.2** Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd zijn *verzekeraars* bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.
- 6.3** *Verzekeringnemer* dient *verzekeraars* binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.
- 6.4** Indien deze wijziging een zodanige verzwaring van het risico met zich meebrengt dat *verzekeraars* niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wensen voort te zetten, zullen *verzekeraars* zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 6.3 bedoelde kennisgeving aan *verzekeringnemer* meedelen, met dien verstande dat:
- 6.4.1** Indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd heeft *verzekeringnemer* gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat *verzekeraars* de kennisgeving van die weigering hebben ontvangen.
- 6.4.2** Indien *verzekeraars* aan *verzekeringnemer* meedelen de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft *verzekeringnemer* gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat *verzekeraars* de kennisgeving daarvan hebben ontvangen.
- 6.5** Indien verzuimd is aan *verzekeraars* mededeling te doen als bedoeld in artikel 6.3. zijn *verzekeraars* slechts gehouden die *schade* te vergoeden, welke ook ten laste van *verzekeraars* zou zijn gekomen als de activiteiten van *verzekerde(n)* binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

Artikel 7 Duur en einde van de verzekering

- 7.1** De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven termijn, tenzij één van de partijen tenminste twee (2) maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij heeft opgezegd.
- Een gedane opzegging is slechts van kracht, indien zij tot de contractvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te hebben plaatsgehad.

- 7.2** Opzegging door *verzekeringnemer*
De verzekering eindigt indien *verzekeringnemer* de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen, 6.4 en 19.6
- 7.3** Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep
De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.
- Artikel 8** **Verdeling**
Indien *verzekeraars* op de verzekering betrokken zijn door tussenkomst van een namens hen optredende gevolmachtigde agent, dan is door hen getekend voor de aandelen van de *verzekeraars* volgens de bedoelde verdeling. Op verzoek van *verzekerde* verstrekt de makelaar een overzicht van de *verzekeraars* en hun aandelen.
- Artikel 9** **Toepasselijk recht**
Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- Artikel 10** **Geschillen**
Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam of Rotterdam.
- Artikel 11** **Mededelingen**
- 11.1** *Verzekeraars* en *verzekerde(n)* kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de makelaar doen.
- 11.2** Alle mededelingen door de makelaar aan *verzekerde(n)* kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde *verzekerde(n)*.
- Artikel 12** **Privacybescherming**
De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Rubriek I: ALGEMENE AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 13 Nadere dekkingsomschrijving

13.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade van derden*, mits:

13.1.1 de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld; en

13.1.2 de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.

13.2 Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid. De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 14 Aanvullende uitsluitingen

14.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade van derden* in verband met een *milieuaantasting*.

14.2 **Werkgeversaansprakelijkheid**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

Rubriek II: WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 15 Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt *personenschade* onderscheiden naar *personenschade* ten gevolge van:

15.1 **Ongeval**
Onder ongeval wordt verstaan:
Een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.

15.2 Beroepsziekte

Onder beroepsziekte wordt verstaan:

Een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, niet zijnde het gevolg van een ongeval.

Artikel 16 Nadere dekkingsomschrijving

16.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* als werkgever tegenover ondergeschikten, mits:

16.1.1 de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld; en

16.1.2 de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.

16.2 Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid. De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 17 Aanvullende uitsluiting

17.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* ten gevolge van een *handelen of nalaten* dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van arbeidsomstandigheden, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van *verzekerde(n)*.

17.2 Indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die betreffende *verzekerde*, die door een lid van de directie is belast met bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

Rubriek III: MILIEUAANSPRAKELIJKHEID (plotselinge aantasting)

Artikel 18 Nadere dekkingomschrijving

18.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade van derden* in verband met een *milieuaantasting* die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces, mits:

18.1.1 de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld; en

18.1.2 de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.

18.2 Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid. De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 19 Aanvullende uitsluitingen en bepalingen

19.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

19.2 Bereddingskosten eigen locatie

Verzekeraars vergoeden nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de *milieuaantasting* op en de gevolgen daarvan voor een locatie van *verzekerde* te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover *verzekerde* aantoont, dat deze kosten tevens *bereddingskosten* zijn.

19.3 Overtreding voorschriften

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* ten gevolge van een *handelen of nalaten* dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van het milieu, indien zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van *verzekerde(n)*. Indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die betreffende *verzekerde* die door een lid van de directie is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

19.4**Opzet**

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 3.6 geldt dat indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* wordt verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

19.5**Genetische schade**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische *schade*.

19.6**Wetswijziging**

Verzekeraars hebben het recht, indien gedurende de *geldigheidsduur* van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, de verzekering te herzien met ingang van een door *verzekeraars* te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van ten minste twee (2) maanden. De *verzekeringnemer* heeft het recht de herziening van de overeenkomst te weigeren binnen dertig (30) dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.