



# Voorwaarden beroepsaansprakelijkheid (BAV092)

De door verzekerden aan verzekeraar verstrekte inlichtingen, in welke vorm dan ook, zijn de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen. Het polisblad, de daarop vermelde verzekeringsvoorwaarden en het clauseblad maken deel uit van dat geheel.

## INHOUDSOPGAVE

|   | artikel |
|---|---------|
| Begripsomschrijvingen                             | 1       |
| Omvang van de dekking                             | 2       |
| Uitsluitingen                                     | 3       |
| Schade  | 4       |
| Premiebetaling, schade-uitkeringen, naverrekening | 5       |
| Wijzigingen premie en/of voorwaarden              | 6       |
| Wijziging van het risico                          | 7       |
| Duur en einde van de verzekering                  | 8       |
| Toepasselijk recht                                | 9       |
| Geschillen  | 10      |
| Mededelingen                                      | 11      |
| Privacybescherming                                | 12      |
| Depot   | 13      |
| Clausuleblad Terrorismedekking NHT                |         |



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.

## ARTIKEL 1

### BEGRIPSOMSCHRIVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

#### 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

Hieronder wordt in het kader van deze verzekering verstaan: Vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

1.5.1 Vermogensschade  
Iedere in geld meetbare aantasting van het vermogen die niet veroorzaakt wordt door personenschade of zaakschade.

1.5.2 Personenschade:  
Ietsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

#### 1.5.3 Zaakschade

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

1.5.3.2 Als zaakschade wordt tevens beschouwd het verontreinigen 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).

#### 1.6 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 verzekeraar 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 schadeval 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, mits:

2.1.1.1 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 verzekeraar is aangemeld; en



- 2.1.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- 2.1.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar 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 verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.
- 2.1.3 Andere verzekerden dan verzekeringnemer kunnen slechts rechten aan deze verzekering onttelen door een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door verzekeringnemer tegenover verzekeraar afgelegd.
- 2.2 Verzekerde bedrag  
Verzekeraar vergoedt 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  
Verzekeraar vergoedt 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 verzekeraar gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken of om een strafvervolgning.
- 2.4.2 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.
- 2.4.4 Zekerheidstelling.  
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 verzekeraar 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 Nederland.  
Indien buitenlanddekking uitdrukkelijk is overeengekomen en opgenomen op het polisblad wordt er alleen dekking geboden voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van vestigingen die in Nederland zijn gelegen.  
Niet gedekt zijn echter aanspraken voortvloeiende uit door verzekerde aan respectievelijk voor cliënten in de USA en/of Canada geleverde en/of gefactureerde zaken en/of verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden als die aanspraken tegen verzekerde zijn ingesteld op basis van het recht van de USA en/of Canada, dan wel zijn gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door enig rechtsprekende instantie in de USA en/of Canada.
- 2.6 Voorrisico  
Indien uitdrukkelijk overeengekomen en opgenomen op het polisblad zijn meeverzekerd aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering, maar na de op het polisblad vermelde "retro-active" datum, mits de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- 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 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 verzekeraar zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij verzekeraar te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan verzekeraar binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.
- 2.7.2 Indien verzekeraar overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1 van haar recht gebruik maakt 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.  
Verzekeraar heeft 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 8.3, 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.  
Verzekeraar heeft 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 neemt verzekeraar de schade in behandeling.  
Verzekeraar vergoedt tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) heeft bestaan. Verzekerde verplicht zich om zijn vordering op de verzekeraar(s) van de andere verzekering(en) aan verzekeraar te cederen. De cessie heeft uitsluitend betrekking op dat deel van de door verzekeraar betaalde vergoeding, dat uitstijgt boven hetgeen verzekeraar verschuldigd zou 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 Personen- en zaakschade

Niet verzekerd zijn aanspraken voortvloeiend uit of verband houdend met personen- en/of zaakschade, tenzij deze direct samenhangt met advies, specificaties, of berekeningen verstrekt door de verzekerde.

#### 3.2 Uitgevoerde werkzaamheden

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van:

- 3.2.1 kosten die betrekking hebben op het verbeteren, herstellen, opnieuw uitvoeren of alsnog uitvoeren van werkzaamheden voortvloeiend uit een aanvaarde opdracht;
- 3.2.2 kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - uitgevoerde werkzaamheden;
- 3.2.3 schade als gevolg van het in het geheel niet of niet tijdig uitvoeren van een opdracht of een deel daarvan;
- 3.2.4 het honorarium, het salaris, de voorschotten en de onkosten van de verzekerde, als verzekerde deze als gevolg van een door hem gemaakte fout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of de cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.  
Deze uitsluitingen gelden ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden.

#### 3.3 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.

#### 3.4 Software en hardware

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door ontwikkeling van software alsmede advisering ten aanzien van aanschaf, gebruik en toepassing van hard- en software.

#### 3.5 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 venoot.

#### 3.6 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.

*Muiterij*: 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 Verzekeraar op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd.

#### 3.7 Atoomkernreactie

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

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.

#### 3.8 Niet nakoming bereidingsplicht

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 verzekeraar zijn geschaad.

#### 3.9 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.

#### 3.10 Geld en geldswaardige papieren

Het verlies van geld en geldswaardige papieren is van deze verzekering uitgesloten.

#### 3.11 Milieu-aantasting

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

#### 3.12 Documenten onder opzicht

Het bepaalde in artikel 3.1 met betrekking tot zaakschade is niet van toepassing op documenten welke aan een verzekerde in het kader van de uit te voeren werkzaamheden zijn toevertrouwd. Onder documenten als hierboven genoemd worden verstaan: contractstukken, handleidingen, boeken, statistieken, formulieren, grafische ontwerpen of bestanden, dia's, films en dergelijke.

Geld en geldswaardige papieren blijven van deze verzekering uitgesloten. Het verzekerd bedrag voor schade aan documenten als hierboven omschreven bedraagt maximaal € 10.000,- per aanspraak. Per aanspraak onder dit artikel komt een eigen risico van € 1.000,- voor rekening van de verzekeringnemer.

#### 3.13 Fraude

Het bepaalde in artikel 3.5 met betrekking tot opzet is niet van toepassing op schade veroorzaakt door frauduleuze, oneerlijke, criminele, of kwaadaardige acties van een ondergeschikte van de verzekerde. Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met dergelijke acties van een ondergeschikte indien de verzekerde redelijkheidshalve op de hoogte had kunnen zijn van het mogelijke risico met betrekking tot het gedrag van de betreffende ondergeschikte. Niet gedekt is de aansprakelijkheid van de natuurlijke of rechtspersoon verantwoordelijk voor de frauduleuze, oneerlijke, criminele, of kwaadaardige acties.



### 3.14 Eigendomsrechten

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid verbandhoudend met of voortvloeiend uit onopzettelijke inbreuk op intellectuele of industriële eigendomsrechten.

### 3.15 Smaad en laster

Het bepaalde in artikel 3.1 met betrekking tot zaakschade is niet van toepassing op aansprakelijkheid verbandhoudend met of voortvloeiend uit smaad, laster, belediging, aantasting van eer of goede naam.

## 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 verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die aanspraak of omstandigheden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden.

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

4.1.3 Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar 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 verzekeraar zijn geschaad.

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 verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

#### 4.3 Schaderegeling

Verzekeraar belasten zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij heeft 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 na afwijzing

Indien verzekerde geen rechtsvordering tegen verzekeraar heeft ingesteld binnen één (1) jaar nadat verzekeraar schriftelijk aan verzekerde heeft meegedeeld geen dekking te verlenen voor een aanspraak of omstandigheden niet als zodanig te beschouwen, dan kunnen ter zake van die aanspraak of omstandigheden geen rechten meer aan deze verzekering worden ontleend.

## ARTIKEL 5

### PREMIEBETALING EN SCHADE-UITKERINGEN

#### 5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen

5.1.1 onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.

5.1.2 onder verzekerde wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan verzekeringnemer, alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

#### 5.2 Premiebetaling

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

5.2.1 Verzekerde is gehouden de premie aan de tussenpersoon 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 tussenpersoon eerst gekwet, wanneer deze tweede tussenpersoon aan de tussenpersoon de premie heeft vergoed.

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

5.2.3 Door het tot stand komen van de verzekering is de tussenpersoon door verzekerde onherroepelijk gemachtigd verzekeraar tussentijds van hun verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst te ontslaan indien verzekerde of, ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten, deze tweede tussenpersoon nalaat de premie aan de tussenpersoon te voldoen.

De tussenpersoon zal verzekeraar niet van hun verplichtingen ontslaan zonder verzekerde vooraf schriftelijk van zijn voornemen in kennis te heeft gesteld.

#### 5.3 Schade-uitkeringen en premierestituties

5.3.1 Tenzij de rechthebbende verzekerde anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan verzekeraar heeft medegedeeld zal de tussenpersoon verzekeraar in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren. Verzekeraar zal daardoor zijn gekwet zodra de schade-uitkering door de rechthebbende verzekerde zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en de tussenpersoon bestaande regeling. In het geval de verzekeraar de schade-uitkering heeft betaald aan de tussenpersoon en deze in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende verzekerde door te betalen, kunnen verzekeraar de schade-uitkering van de tussenpersoon terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende verzekerde.

In het geval de tussenpersoon de van verzekeraar ontvangen schade-uitkering heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal de tussenpersoon de schade-uitkering van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien hij hetzij door de rechthebbende verzekerde wordt aangesproken tot rechtstreekse



- betaling, hetzij de verzekeraar die schade-uitkering van de tussenpersoon terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.
- 5.3.2 De tussenpersoon zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende verzekerde afdragen. De tussenpersoon 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 artikel 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 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 verzekeraar 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, heeft verzekeraar 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 PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

- 6.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekerden te wijzigen. Behoort deze verzekering tot deze groep, dan zijn verzekeraar gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag. Het is daarbij een voorwaarde dat verzekeraar deze wijziging uiterlijk twee (2) maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan verzekeringnemer meedelen.
- 6.2 Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij verzekeringnemer vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht.  
Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende Premievervaldag.
- 6.3 Verzekeringnemer heeft niet het recht te weigeren, indien de wijziging:
- 6.3.1 van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- 6.3.2 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- 6.3.3 een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

## ARTIKEL 7

### WIJZIGING VAN HET RISICO

- 7.1 De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.
- 7.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd zijn verzekeraar bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.
- 7.3 Verzekeringnemer dient verzekeraar binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.
- 7.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwarende van het risico met zich meebrengt dat verzekeraar niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wensen voort te zetten, zullen verzekeraar zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer meedelen, met dien verstande dat:
- 7.4.1 indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving van die weigering heeft ontvangen.
- 7.4.2 indien verzekeraar aan verzekeringnemer meedeelt 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 verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.
- 7.5 Indien verzuimd is aan verzekeraar mededeling te doen als bedoeld in artikel 7.3. zijn verzekeraar slechts gehouden die schade te vergoeden, welke ook ten laste van verzekeraar zou zijn gekomen als de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

## ARTIKEL 8

### DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 8.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum 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 contractsvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te heeft plaatsgehad.
- 8.2 Opzegging door verzekeringnemer  
De verzekering eindigt indien verzekeringnemer de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 6.2 en 7.4.
- 8.3 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 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 Utrecht.

## **ARTIKEL 11**

---

### **MEDEDELINGEN**

11.1 Verzekeraar en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen.

11.2 Alle mededelingen door de tussenpersoon 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.

## **ARTIKEL 13**

---

### **DEPOT**

Bij verschil van de tekst van deze voorwaarden met de Voorwaarden aansprakelijkheid bedrijven (BAV092) die bij de Kamer van Koophandel te Enschede is gedeponeerd, zullen alleen de bepalingen van de laatste van kracht zijn.



## Terrorisme dekking

Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

### ARTIKEL 1

#### BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

##### 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 aanneemelijk 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.

##### 1.1 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 aanneemelijk 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.

##### 1.2 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/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.

##### 1.3 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 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

##### 1.4 Verzekeringsovereenkomsten:

- 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.
- 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.
- 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.

1.5 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 2

#### BEGRENTZING VAN DE DEKKING VOOR HET TERRORISMERISICO

2.1 indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 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:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- 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.

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.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- 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 3

---

### UITKERINGSPROTOCOL NHT

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.

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.

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 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 de herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 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 dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 10 januari 2007 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 3/2007 en op 10 januari 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.