

Polisvoorwaarden

ZEKUR ZZP 2025-1

De voorwaarden van de verschillende verzekeringen zijn uitsluitend van toepassing indien dit uit het polisblad blijkt, en altijd in combinatie met de Algemene Voorwaarden ZEKURZZP ALG2025-1 Algemeen

ZEKUR.

Belangrijke contactgegevens

Hulpdienst

+31 (0)20-592 91 52
24 uur per dag bereikbaar

Mijn ZEKUR

[Log in](#) en bekijk gemakkelijk online:

- jouw verzekering(en)
- jouw gegevens
- jouw nota's
- of je betaald hebt of niet
- de stand van zaken van jouw schademelding

ZEKUR Klantenservice

Voor algemene vragen: [Mailcontactformulier](#)
[Chat met ons](#) of stuur een
WhatsApp naar: [088-0106999](#)

Meer info vind je op: [ZEKUR.nl](#)

Bij schade of diefstal:

Voor vragen over een schade: schadeZEKUR@ybas.nl
[Chat met ons](#) of stuur een
WhatsApp naar [088-0106999](#)

Schade melden: [Meld hier online jouw schade](#)

Inhoudsopgave

ZZP Algemene voorwaarden	6
ZZP Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering	14
ZZP Inventaris- en goederenverzekering	34
ZZP Rechtsbijstandverzekering	56
ZZP Ongevallenverzekering	81
ZZP Eigen Vervoerverzekering	94
ZZP Bouw en Montageverzekering	104
ZZP Beroepsaansprakelijkheid Consultants en Interim Managers	119
ZZP Beroepsaansprakelijkheid IT	140
ZZP Beroepsaansprakelijkheid Technische beroepen	162
ZZP Beroepsaansprakelijkheid Chubb	183

Artikel 1 Algemeen	6
1.1 Wat bedoelen wij met ...	6
1.2 Wie is verzekerd?	6
1.3 Verzekerd beroep	6
1.4 Uitsluiting bedrijfstakken	6
1.5 Waar moet verzekeringnemer wonen of zijn gevestigd?	7
1.6 Welk recht geldt?	7
Artikel 2 Het begin, de verlenging en het einde van je ZEKUR bundel	7
2.1 Wanneer begint je ZEKUR bundel?	7
2.2 Wanneer verlengen wij je ZEKUR bundel?	7
2.3 Wanneer kan de verzekeringnemer de ZEKUR bundel stoppen?	7
2.4 Mogen wij de ZEKUR bundel stoppen?	7
2.5 Wanneer stopt de verzekering automatisch?	8
Artikel 3 Premiebetaling	9
3.1 Op welke manier betaalt verzekeringnemer de premie?	9
3.2 Op welk moment betaalt verzekeringnemer de premie?	9
3.3 Wat gebeurt er als verzekeringnemer niet op tijd betaalt?	9
3.4 Premieverrekening bij wijziging van de verzekering	9
3.5 Premierestitutie bij beëindiging van de verzekering	9
Artikel 4 Wijziging van de ZEKUR bundel	9
4.1 Wanneer kunnen wij de premie en/of de voorwaarden veranderen?	9
4.2 Hoe hoort de verzekeringnemer over de verandering van de ZEKUR bundel?	10
4.3 Wanneer kan de verzekeringnemer de ZEKUR bundel stoppen?	10
4.4 Wanneer kan de verzekeringnemer de ZEKUR bundel niet stoppen?	10
Artikel 5 Fraude	10
5.1 Hoe gaan wij om met fraude?	10
Artikel 6 Persoonsgegevens	11
6.1 Verwerking persoonsgegevens	11
6.2 Rolverdeling	11
6.3 Algemene mededeling verwerking persoonsgegevens	11
6.4 Wij houden ons aan de gedragscode	12
6.5 Dienstverlening door derden	12
Artikel 7 Sancties en/of handelsbeperkingen	12
7.1 Bij aanvang van de verzekering	12
7.2 Gedurende de looptijd van de verzekering	12
7.3 Bij melding van een schade	12

Artikel 8 Klachten	13
8.1 Heb je een klacht of ben je niet tevreden?	13
8.2 Waar kan je een klacht melden?	13
Begrippenlijst	13

ZZP Algemene voorwaarden

Deze Algemene voorwaarden ZZP gelden voor alle ZZP-verzekeringen. Daarnaast gelden voor elke ZZP-verzekering bijzondere voorwaarden.

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden gelden tussen jou en ons. Met jou bedoelen wij alle verzekerden. Wie dat zijn, lees je in de bijzondere voorwaarden bij jouw verzekering in het artikel "Wie is verzekerd?".

Wij zijn Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraars die op jouw polis staan behandelen, accepteren en verwerken wij o.a. ZEKUR ZZP-verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12008625

1.2 Wie is verzekerd?

De ZZP verzekeringsbundel is alleen bedoeld voor ZZP'ers. Een ZZP'er is een zelfstandige zonder personeel. Ben je geen ZZP'er, omdat je personeel in dienst hebt of jouw bedrijf heeft meerdere eigenaren, zoals bij een VOF, dan ben je niet verzekerd.

1.3 Verzekerd beroep

Het verzekerde beroep staat op jouw polis. Je bent alleen verzekerd voor schade die ontstaat tijdens de uitoefening dit verzekerde beroep.

1.4 Uitsluiting bedrijfstakken

Je bent niet verzekerd als je in 1 van onderstaande bedrijfstakken werkzaam bent:

- auto-industrie
- bio-industrie
- farmaceutische industrie
- kassenbouw
- kernreactoren
- luchtvaartindustrie
- offshore-industrie
- (petro)chemische industrie
- ruimtevaartindustrie
- scheepvaart
- spoorwegen
- vliegvelden
- waterbouw

1.5 Waar moet verzekeringnemer wonen of zijn gevestigd?

Verzekeringnemer kan alleen een ZEKUR bundel afsluiten als hij in Nederland woont (persoon) of is gevestigd (rechtspersoon). Verhuist verzekeringnemer na het afsluiten van de verzekering naar het buitenland? Dan is hij afhankelijk van de afgesloten verzekering, direct of na de termijn die in de bij deze verzekering behorende voorwaarden staat, niet meer verzekerd.

1.6 Welk recht geldt?

Op alle verzekeringen van de ZEKUR bundel is het Nederlandse recht van toepassing.

Artikel 2 Het begin, de verlenging en het einde van je ZEKUR bundel

Een ZEKUR bundel bestaat uit meerdere verzekeringen. Op de polis lees je welke verzekeringen verzekeringnemer binnen de ZEKUR bundel heeft afgesloten.

2.1 Wanneer begint je ZEKUR bundel?

Je bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op de polis staat bij de ZEKUR bundel die je hebt afgesloten.

2.2 Wanneer verlengen wij je ZEKUR bundel?

Als je ZEKUR bundel begint, ben je verzekerd tot de verlengingsdatum van de ZEKUR bundel. Deze verlengingsdatum staat op de polis. Op de verlengingsdatum wordt de ZEKUR bundel steeds automatisch met één jaar verlengd, tenzij de verzekeringnemer of wij de ZEKUR bundel (eerder) stoppen.

Verzekeringsjaar

Meestal is de eerste verlenging van de ZEKUR bundel na één jaar vanaf het begin van de ZEKUR bundel. Maar niet altijd. Het eerste verzekeringsjaar kan korter zijn. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Het verzekeringsjaar is dan van 1 mei tot 1 mei van het volgende jaar. Het volgende verzekeringsjaar loopt ook weer van 1 mei tot 1 mei.

Heeft de verzekeringnemer al een ZEKUR bundel en sluit hij een verzekering bij? Dan geldt de bestaande verlengingsdatum van het ZEKUR bundel ook voor de nieuwe verzekering. De verlengingsdatum staat op de polis. Daardoor kan het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering minder zijn dan een vol jaar. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de ZEKUR bundel af op 1 mei. De bestaande verlengingsdatum van het de ZEKUR bundel is 1 januari. Het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering loopt dan van 1 mei tot 1 januari. Daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

Het kan ook zijn dat de verzekeringnemer voor een andere verlengingsdatum heeft gekozen, omdat dat beter aansluit bij zijn administratie. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de ZEKUR bundel af op 1 mei. Zijn administratie loopt van 1 januari tot 1 januari. Hij wil de ZEKUR bundel daarop laten aansluiten. De verlengingsdatum is daarom aangepast naar 1 januari. In dat geval is het eerste verzekeringsjaar van 1 mei tot 1 januari. En daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

2.3 Wanneer kan de verzekeringnemer de ZEKUR bundel stoppen?

In het eerste jaar dat de ZEKUR bundel geldt, kan verzekeringnemer de ZEKUR bundel alleen stoppen per de verlengingsdatum. Dat doet hij door de ZEKUR bundel op te zeggen uiterlijk één maand voor de verlengingsdatum. Na de eerste verlenging van de ZEKUR bundel kan hij de ZEKUR bundel dagelijks opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van één maand. De premie die te veel is betaald, omdat bijvoorbeeld vooraf per jaar werd betaald, betalen wij terug.

In artikel 2.4 van de algemene voorwaarden staat wanneer wij de ZEKUR bundel mogen stoppen. Ook de verzekeringnemer mag in deze situaties de ZEKUR bundel opzeggen.

2.4 Mogen wij de ZEKUR bundel stoppen?

In de volgende gevallen mogen wij de ZEKUR bundel stoppen met een opzegtermijn van 1 maand:

1. Op de verlengingsdatum van de ZEKUR bundel.

2. De verzekeringnemer heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen hij de ZEKUR bundel afsloot of wijzigde. Als wij de juiste informatie hadden gehad, zouden wij de ZEKUR bundel of de wijziging niet hebben geaccepteerd.
3. Als wij de 3e schademelding hebben gekregen binnen 2 jaar.
4. Binnen één maand nadat je een schade aan ons hebt gemeld of nadat wij een uitkering hebben gedaan of hebben afgewezen.

In de volgende gevallen mogen wij de ZEKUR bundel direct stoppen:

1. Als je fraude hebt gepleegd. Wij mogen dan ook je andere ZEKUR verzekeringen per direct stoppen.
2. Als je onze medewerkers beledigt of bedreigt.
3. Als het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden is om dekking te geven of een schade te betalen. En in verband daarmee:
 - 3.1 als je geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
 - 3.2 als je een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
 - 3.3 als je een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.
4. Binnen 2 maanden na de ontdekking dat je de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen en je gehandeld hebt met de opzet de verzekeraar te misleiden, dan wel de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de overeenkomst niet zou hebben gesloten.
5. Als je de verschuldigde premie niet of niet op tijd betaalt. Indien een vervolgpremie niet tijdig wordt betaald, wordt pas opgezegd indien de verzekeraar je vruchteloos tot betaling heeft aangemaand.
6. Als je geen ZZP'er (meer) bent, omdat je bijvoorbeeld personeel in dienst hebt of jouw bedrijf heeft meerdere eigenaren. Wij kunnen je dan wel een voorstel doen voor een ZEKUR MKB verzekeringsbundel.
7. Als je werkzaam bent in 1 van de in artikel 1.4 genoemde bedrijfstakken.

In alle gevallen ontvangt de verzekeringnemer van ons een bericht. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de ZEKUR bundel stopt.

Toelichting

Wat doen wij als je vaak of onduidelijke schades bij ons meldt? Als je vaak of onduidelijke schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om te bekijken of je schade in de toekomst kunt voorkomen. Wij kunnen maatregelen treffen door jou bijvoorbeeld extra voorzorgsmaatregelen te laten nemen. Wij kunnen ook de premie of het eigen risico verhogen. Wil je daaraan niet meewerken of denken wij dat jouw gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij ook de ZEKUR bundel stoppen.

2.5 Wanneer stopt de verzekering automatisch?

De verzekering stopt automatisch zodra:

1. Het bedrijf van de verzekeringnemer ophoudt te bestaan.
2. Het faillissement van de verzekeringnemer wordt uitgesproken.

Je moet dit wel zelf aan ons doorgeven.

Artikel 3 Premiebetaling

3.1 Op welke manier betaalt verzekeringnemer de premie?

Je betaalt de premie via automatische incasso. Wij schrijven de premie automatisch van je rekening af rond de datum waarop je de premie moet betalen.

3.2 Op welk moment betaalt verzekeringnemer de premie?

De verzekeringnemer moet de premie inclusief assurantiebelaasting vooraf betalen. Je betaalt de premie per maand.

3.3 Wat gebeurt er als verzekeringnemer niet op tijd betaalt?

1. Als de premie door ons niet automatisch van je rekening kan worden afgeschreven, ontvang je betalingsherinneringen. Vanaf de 2e betalingsherinnering worden € 3,00 aanmaningskosten in rekening gebracht.
2. Als je de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30ste dag na de 1e dag van de periode waarover de premie verschuldigd is, betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door ons is vereist geen dekking verleend voor alle schades die na de ingangsdatum hebben plaatsgevonden. Ook mogen wij dan de verzekering per de ingangsdatum beëindigen.
3. Als je de vervolgpremie ondanks het versturen van betalingsherinneringen niet binnen 30 dagen na de 1e dag van de periode waarover de premie is verschuldigd betaalt, wordt de dekking opgeschort en is er geen dekking voor schades die daarna plaatsvinden.
4. De dekking wordt weer in kracht hersteld 1 dag nadat wij de volledig openstaande premie hebben ontvangen. De premie moeten wij uiterlijk binnen 15 dagen na het versturen van de laatste betalingsherinnering hebben ontvangen.
5. Als je de premie niet binnen 15 dagen na de laatste betalingsherinnering hebt betaald, beëindigen wij je verzekering. De premie blijf je wel verschuldigd. Wij dragen deze over aan een incassobureau. De bijkomende kosten zijn voor jouw rekening.

3.4 Premieverrekening bij wijziging van de verzekering

Premie wordt naar verhouding verrekend wanneer een wijziging van de verzekering een premieverlaging of premieverhoging tot gevolg heeft.

3.5 Premierestitutie bij beëindiging van de verzekering

Bij beëindiging van de verzekering betalen wij naar verhouding de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan je terug. Maar dat doen we niet als er sprake is van fraude, opzettelijke misleiding of als je voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

Artikel 4 Wijziging van de ZEKUR bundel

4.1 Wanneer kunnen wij de premie en/of de voorwaarden veranderen?

Onder omstandigheden kan het voor ons nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden van de ZEKUR bundel te veranderen. Bijvoorbeeld vanwege wet- en regelgeving, maatschappelijke of economische ontwikkelingen of het schadeverloop van de verzekering(en). Wij kunnen dan bijvoorbeeld de premie verhogen of de dekking aanpassen. Wij kunnen de premie en/of de voorwaarden veranderen bij verlenging van de ZEKUR bundel of tussentijds.

1. Aanpassing bij verlenging van de ZEKUR bundel
Wanneer de ZEKUR bundel verlengd wordt, kunnen wij de premie en/of de voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de verlengingsdatum.

2. **Aanpassing tijdens de looptijd van de ZEKUR bundel**
In bijzondere gevallen kunnen wij genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of de voorwaarden te veranderen. Dat doen wij alleen als er een goede reden voor is. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin wij niet met de verandering kunnen wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat doen wij dan bij alle ZEKUR bundels van eenzelfde soort.

4.2 Hoe hoort de verzekeringnemer over de verandering van de ZEKUR bundel?

Wanneer wij de premie en/of de voorwaarden veranderen, sturen wij daarover voor het ingaan van de verandering een bericht naar de verzekeringnemer. Wij leggen hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer.

4.3 Wanneer kan de verzekeringnemer de ZEKUR bundel stoppen?

Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan hij meestal de ZEKUR bundel stoppen. De verzekeringnemer moet ons dan een brief of e-mail sturen waarin staat dat hij de ZEKUR bundel wil stoppen. De verzekeringnemer moet dit doen binnen één maand na de datum die op het bericht staat over het aanpassen van de ZEKUR bundel. Ontvangen wij geen bericht binnen deze termijn van één maand? Dan gelden de veranderingen ook voor jou.

4.4 Wanneer kan de verzekeringnemer de ZEKUR bundel niet stoppen?

De verzekeringnemer kan de ZEKUR bundel niet stoppen in de volgende gevallen:

1. Als er iets in de wet of rechtspraak verandert en wij daarom de premie en/of de voorwaarden moeten veranderen.
2. Als een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden van de verzekering afgesproken aanpassing, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling.
3. Als een aanpassing van de premie en/of voorwaarden in jouw voordeel is of voor jouw situatie geen gevolgen heeft.

Artikel 2.3 van de algemene voorwaarden blijft van toepassing.

Artikel 5 Fraude

5.1 Hoe gaan wij om met fraude?

Wij proberen de premies blijvend laag te houden. Eén van de manieren waarop wij dat doen, is door zeer alert te zijn op fraude bij het aanvragen van verzekeringen en bij schadeaangiftes. Wij betalen niet als er fraude is gepleegd. Komen wij daar achter en hebben wij al voor de schade betaald? Dan moet je dat bedrag en de gemaakte (onderzoeks)kosten terugbetalen. Ook als wij nog niet voor de schade hebben betaald, moet je de (onderzoeks)kosten terugbetalen. Ook stoppen wij de verzekering en hebben ook de mogelijkheid om al jouw andere verzekeringen bij ons te stoppen.

Als wij fraude constateren, kan aangifte worden gedaan bij de politie. Ook registreren wij de fraude in de registers voor verzekeraars. Meer informatie hierover vind je op www.stichtingcis.nl. Op die manier waarschuwen wij andere verzekeraars.

De maatregelen die wij nemen kunnen vergaande gevolgen voor jou hebben bij het afsluiten van nieuwe verzekeringen.

Toelichting

Voorbeelden van fraude

1. Bij het sluiten van een verzekering vermeldt de verzekeringnemer niet, met de bedoeling ons te misleiden, dat een andere verzekeraar de verzekeringnemer een verzekering heeft geweigerd of opgezegd.
2. Je meldt diefstal van nieuwe, dure gereedschappen. De gestolen gereedschappen zijn in werkelijkheid tweedehands en niet duur.
3. Je rijdt jouw auto opzettelijk total loss om een uitkering van de verzekering te krijgen.
4. Je meldt een schade en dient daarbij ook een nota in van iets dat helemaal niet beschadigd was, om zo een extra uitkering onder de verzekering te krijgen.

Artikel 6 Persoonsgegevens

6.1 Verwerking persoonsgegevens

Vanuit onze zorgplicht informeren wij je hieronder over de verwerking van je persoonsgegevens.

6.2 Rolverdeling

ZEKUR is bemiddelaar van Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de risicodragers behandelt, accepteert en verwerkt Your Benefits Assuradeuren B.V. verzekeringen en schades.

6.3 Algemene mededeling verwerking persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij je om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is Your Benefits Assuradeuren B.V. als gevolmachtigd agent verantwoordelijk voor de verwerking van je persoonsgegevens. Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij je schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS).

Ook kunnen wij openbare bronnen raadplegen waarbij wij persoonsgegevens krijgen en verwerken. Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Deze gegevens gebruiken wij:

- om een contract met jou te kunnen sluiten;
- om dat contract te kunnen onderhouden;
- om fraude te bestrijden;
- om te voldoen aan verplichtingen.

Je kan je persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, bekijken en door ons laten aanpassen. Meer informatieve hierover vind je op www.yourbenefits.eu onder 'Privacy statement'. In onze privacyverklaring kun je ook informatie vinden over dienstverlening door derden.

Als je een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en je persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door jouw schuld is ontstaan. Beëindigen wij je verzekering als je hebt gefraudeerd of als je contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld je premie niet betaald hebt? Dan kunnen wij dit samen met je persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij je hierover. Doelstelling van de verwerking persoonsgegevens bij Stichting CIS is het voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten beheersbaar houden van risico's en het tegen gaan van fraude. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vind je op www.stichtingcis.nl.

6.4 Wij houden ons aan de gedragscode

Wij verwerken je persoonsgegevens in onze administratie volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan jouw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kan je raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

6.5 Dienstverlening door derden

Wij schakelen soms andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst met jou. Bijvoorbeeld een medisch adviseur of een expertisebureau. Wij blijven verantwoordelijk voor de verwerking van je gegevens. Met deze partijen maken wij contractuele afspraken over de omgang met jouw gegevens, zodat je privacy gewaarborgd blijft

Artikel 7 Sancties en/of handelsbeperkingen

7.1 Bij aanvang van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als jij of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als jij of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 30 dagen nadat wij de polis hebben verzonden. De opschortende voorwaarde luidt: De overeenkomst komt alleen tot stand als er voldoende informatie beschikbaar is en uit toetsing niet blijkt dat het verboden is op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- Verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.
- Vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer.
- Uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.

7.2 Gedurende de looptijd van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst kan niet gehandhaafd worden als jij of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen regelmatig of onze relaties of andere belanghebbenden niet voorkomen op een sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst kan gehandhaafd worden zolang als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- Verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.
- Vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer.
- Uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.

7.3 Bij melding van een schade

Wij vergoeden geen schade als wij daarmee in strijd zouden handelen met sanctiewet- of regelgeving die ons verbiedt dekking te verlenen of een schade uit te keren. Ook niet verzekerd is de schade of het belang van personen, ondernemingen, overheden of andere entiteiten die wij volgens nationale of internationale wet en/of regelgeving niet mogen verzekeren.

Artikel 8 Klachten

8.1 Heb je een klacht of ben je niet tevreden?

Ben je niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van jou horen. Dit geeft ons de kans jou op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren.

Probeer altijd eerst te praten met ZEKUR. Of met onze medewerker die jou en de ZEKUR bundel kent. Dit kan de medewerker zijn die je eerder hebt gesproken zoals iemand van de ZEKUR Klantenservice of de medewerker die jouw schade in behandeling heeft. Vind je samen geen oplossing? Dan kan je een klacht bij ons melden.

8.2 Waar kan je een klacht melden?

Je kan jouw klacht melden bij de directie van Your Benefits. Dit kan door een e-mail te sturen naar infoZEKUR@ybas.nl of het klachtenformulier in te vullen op www.ZEKUR.nl. Wij streven ernaar jouw klacht binnen tien werkdagen te beantwoorden. Lukt dit niet? Dan laten wij jou dit weten.

Voor particuliere klanten geldt: vind je dat wij jouw klacht niet of niet goed hebben opgelost? Neem dan binnen drie maanden nadat wij je ons definitieve standpunt hebben gegeven, contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen (zie www.kifid.nl).

Als je geen gebruik wilt of kunt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het Kifid of wanneer de termijn voor het indienen van een klacht is verstreken, kan het geschil inhoudelijk voorgelegd worden aan de bevoegde Nederlandse rechter.

Begrippenlijst

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Verzekeringnemer

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering(en) bij ons heeft afgesloten. Deze staat op de polis.

Voorwaarden

ZZP Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering

Artikel 1 Algemeen	16
1.1 Wat bedoelen wij met ...	16
1.2 Wat verwachten wij van jou?	16
1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?	16
Artikel 2 Jouw verzekering	16
2.1 Wie is verzekerd?	16
2.2 Waarvoor ben je verzekerd?	16
2.3 Waarvoor ben je niet verzekerd?	18
2.4 Waar ben je verzekerd?	23
2.5 Welke bedragen zijn verzekerd?	23
Artikel 3 Schadebehandeling	24
3.1 Hoe behandelen wij een schadeclaim?	24
3.2 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?	24
3.3 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?	24
Artikel 4 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering	24
4.1 Verandert er iets binnen het bedrijf?	24
4.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering aan ons doorgeeft?	25
4.3 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?	25
Voorwaarden Milieuaantasting	26
1 Wat is verzekerd?	26
2 Wat is niet verzekerd?	26
3 Verandering van het risico door wetswijziging	27
Voorwaarden Opzichtrisico	28
1 Wat is verzekerd?	28
2 Welk bedrag is verzekerd en wat is het eigen risico voor het Opzichtrisico?	28
3 Maximaal bedrag per verzekeringsjaar	28
Voorwaarden Productaansprakelijkheid	29
1 Wat is verzekerd?	29
2 Wat is niet verzekerd?	29
Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW)	30
1. Wat is verzekerd?	30
2 Wat is niet verzekerd?	31
Begrippenlijst	32

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden gelden tussen jou en ons. Met 'je' bedoelen wij alle verzekerden. Wie dat zijn, lees je in artikel 2.1.

Wij zijn Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraars die op jouw polis staan behandelen, accepteren en verwerken wij o.a. ZEKUR ZBP-verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12008625

1.2 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten dat je je aan de volgende regels houdt:

1. Je houdt je aan de wet en de voorschriften van de overheid.
2. Je doet alles wat je redelijkerwijs kunt doen om schade te voorkomen of te beperken.
3. Je meldt schade zo snel mogelijk.
4. Je geeft ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
5. Je verleent jouw volledige medewerking aan de afhandeling van de schade en de onderzoeken. Je moet bijvoorbeeld onze aanwijzingen opvolgen.
6. Je geeft bij schade niet toe of je verklaart bij schade niet dat je aansprakelijk bent. En je doet ook geen handelingen, waaruit kan blijken dat je aansprakelijk bent.

1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?

Houd je je niet aan deze regels en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het zijn dat wij jouw schade niet of niet geheel betalen.

Artikel 2 Jouw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

De verzekerden zijn:

1. De verzekeringnemer.
2. Ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW).

2.2 Waarvoor ben je verzekerd?

Verzekerd is jouw aansprakelijkheid voor schade aan derden. De aansprakelijkheid moet verband houden met het beroep en/of nevenberoep die op de polis staan. De schade moet het gevolg zijn van een handelen of nalaten waarvoor je aansprakelijk bent.

2.2.1 Handelen of nalaten tijdens de looptijd van de verzekering

Jouw aansprakelijkheid is verzekerd als:

1. De schadeclaim het gevolg is van een handelen of nalaten tijdens de looptijd van deze verzekering, én
2. De schadeclaim voor het eerst tegen jou is ingesteld tijdens de looptijd van deze verzekering, én
3. Wij de melding van de schadeclaim ook tijdens de looptijd van deze verzekering hebben ontvangen.

2.2.2 Handelen of nalaten voordat de verzekering ingaat (inlooprisico)

Je bent ook verzekerd voor een schadeclaim in verband met een handelen of nalaten tot maximaal één jaar voor de ingangsdatum van deze verzekering. Wel gelden daarbij de volgende voorwaarden:

1. Je was bij het afsluiten van deze verzekering niet bekend met een omstandigheid, en
2. De schadeclaim wordt pas bekend na de ingangsdatum van de verzekering, en
3. Wij hebben de melding van de schadeclaim tijdens de looptijd van deze verzekering ontvangen.

2.2.3 Melden van een omstandigheid

Soms doet zich een handelen of nalaten voor tijdens de looptijd van de verzekering, maar is er nog niet direct schade. Of word je nog niet direct aansprakelijk gesteld. Maar je vermoedt dat je later alsnog aansprakelijk kan worden gesteld. Dit vermoeden kan je dan als een omstandigheid melden tijdens de looptijd van deze verzekering. Doe je dat en leidt dit tot een schadeclaim? Dan geldt de datum waarop je de omstandigheid bij ons hebt gemeld als datum voor het melden van de schadeclaim.

2.2.4 Schadeclaims nadat de verzekering is geëindigd

Dien je bij ons een schadeclaim in nadat deze verzekering is geëindigd? Dan is deze schadeclaim niet verzekerd. Dit is alleen anders als:

1. De schadeclaim het gevolg is van een handelen of nalaten tijdens de looptijd van deze verzekering, én
2. Je dit handelen of nalaten tijdens de looptijd van deze verzekering als omstandigheid bij ons hebt gemeld, én
3. De schadeclaim voor het eerst tegen jou is ingesteld na de einddatum van deze verzekering, én
4. Je deze schadeclaim meldt binnen drie jaar na de einddatum van deze verzekering.

Voorbeeld

Je hebt jouw verzekering beëindigd per 1 januari 2019. Je meldt een schade op 15 januari 2019. Deze schade is het gevolg van een handelen of nalaten op 15 december 2018. Deze melding van schade vindt dus plaats na de beëindiging van de verzekering. Je bent hiervoor niet verzekerd omdat het handelen of nalaten niet is gemeld als omstandigheid binnen de looptijd van de verzekering. Als je het handelen of nalaten van 15 december 2018 wel aan ons had gemeld vóór 1 januari 2019, dan was deze schadeclaim wel verzekerd. Dit komt omdat het handelen of nalaten dan als omstandigheid is gemeld binnen de looptijd van de verzekering.

2.2.5 Meerdere schadeclaims die met elkaar verband houden

Meerdere schadeclaims die met elkaar verband houden, zien wij als één en dezelfde schadeclaim. Ook al worden deze

schadeclaims tegen één of meer van de verzekerden ingediend. De eerste melding van één of meer van deze schadeclaims geldt dan als moment van melding. Is het handelen of nalaten waaruit één of meer van deze schadeclaims voortvloeien, al eerder gemeld als omstandigheid? Dan geldt de melding van de omstandigheid als moment van melding van alle schadeclaims.

Let op!

Is deze verzekering inmiddels beëindigd en hebt je de omstandigheid tijdens de looptijd van deze verzekering gemeld?

Dan moet je de schadeclaim(s) wel melden binnen drie jaar na de einddatum van deze verzekering. De schadeclaim(s) die je na deze drie jaar meldt, zijn niet meer verzekerd.

2.2.6 Terrorisme

Houdt de schade verband met terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op www.terrorismeverzekerd.nl.

2.3 Waarvoor ben je niet verzekerd?

2.3.1 Asbest

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door of in verband met asbest en asbesthoudende zaken.

2.3.2 Atoomkernreactie en aardbeving

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door of in verband met:

1. Een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Een atoomkernreactie is bijvoorbeeld een kernfusie of radioactiviteit.
2. Een aardbeving of een vulkanische uitbarsting.

Let op!

Wel verzekerd ben je in de volgende situatie:

Er is een overheidsvergunning afgegeven voor het produceren, gebruiken, opslaan en het verwijderen van radioactieve stoffen. En de schade wordt veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden, of bestemd zijn om gebruikt te worden voor:

1. Industriële doeleinden,
2. Commerciële doeleinden,
3. Landbouwkundige doeleinden,
4. Medische doeleinden,
5. Wetenschappelijke doeleinden,
6. Onderwijskundige doeleinden of
7. (Niet militaire) beveiligingsdoeleinden.

Wij betalen deze schade niet als je volgens een wet of verdrag voor deze schade aansprakelijk bent.

2.3.3 Boete- en garantiebedingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade die voortvloeit uit een:

1. Boetebeding.
2. Schadevergoedingsbeding.
3. Garantiebeding.
4. Vrijwaringbeding.
5. Of een soortgelijk beding.

Let op!

Je bent wel verzekerd als je ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest. Maar alleen voor het bedrag dat je zonder een dergelijk beding zou moeten betalen.

2.3.4 Buitenlandse vestigingen

Deze verzekering geldt niet voor jouw vestigingen of filialen buiten Nederland.

2.3.5 Diefstal en/of vermissing

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door of in verband met verdwijning, vermissing, verwisseling of diefstal van zaken.

2.3.6 Fraude

Wij betalen niet als er fraude is gepleegd.

2.3.7 Geleverde zaken of uitgevoerde werkzaamheden

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor:

1. Schade aan zaken die door het bedrijf of onder verantwoordelijkheid van het bedrijf zijn geleverd.
2. Schade en kosten die te maken hebben met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van zaken die zijn geleverd en waarvoor het bedrijf verantwoordelijk is. Als het om bereddingskosten gaat, dan zijn deze kosten wel verzekerd.
3. Schade en kosten die te maken hebben met het helemaal of deels overdoen van de werkzaamheden/diensten die door of onder verantwoordelijkheid van het bedrijf zijn gedaan. Het maakt niet uit wie de schade heeft geleden of wie de kosten heeft gemaakt.

2.3.8 Genetische schade

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door of in verband met het kunstmatig veranderen van DNA (genetische modificatie van organismen).

2.3.9 Georganiseerd geweld

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door georganiseerd geweld. Dit wordt ook wel molest genoemd.

Hiermee bedoelen wij:

1. Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
2. Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
3. Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
4. Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
5. Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
6. Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

2.3.10 Milieuaantasting

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door milieuaantasting tenzij dit volgens de Voorwaarden Milieuaantasting wel is verzekerd.

2.3.11 Motorrijtuigen

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt met of door een motorrijtuig en alles wat daaraan vastzit, als:

1. Dat motorrijtuig jouw eigendom is.
2. Je het motorrijtuig bezit, houdt, bestuurt, gebruikt of laat gebruiken.

Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade met of door een motorrijtuig in de situaties hieronder. Maar alleen als deze schade niet via een WAM-verzekering is verzekerd.

1. Aanhangwagen
Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen. Maar alleen als de aanhangwagen veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen.

2. Laden en lossen
Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door zaken, die worden geladen in of gelost uit een motorrijtuig. Dit geldt ook voor schade veroorzaakt door laad- en losinstallaties die op het motorrijtuig, de aanhangwagen of de oplegger zijn gemonteerd. Niet verzekerd blijft aansprakelijkheid voor schade in verband met het laden en lossen van gevaarlijke stoffen (volgens afdeling 1 van titel 14 van Boek 8 BW).
3. Lading
Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door de lading die wordt vervoerd met een motorrijtuig. De lading moet zich wel aan, in of op het motorrijtuig bevinden of daar vanaf of daaruit zijn gevallen. Niet verzekerd blijft aansprakelijkheid voor schade in verband met lading die bestaat uit gevaarlijke stoffen (volgens afdeling 1 van titel 14 van Boek 8 BW).
4. Motorrijtuigen ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW)
Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig dat door een ondergeschikte zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) wordt gebruikt, als de verzekeringnemer als werkgever hiervoor aansprakelijk is. Dit geldt alleen als de verzekeringnemer geen eigenaar of houder van dit motorrijtuig is. Schade aan het motorrijtuig en/of de bestuurder is niet verzekerd, tenzij dit volgens de Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) wel is verzekerd.
5. Motorrijtuigen niet-ondergeschikten.
Wel verzekerd is aansprakelijkheid van verzekeringnemer voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig dat door een niet-ondergeschikte wordt gebruikt. Hij moet dit motorrijtuig gebruiken om werkzaamheden uit te voeren voor de verzekeringnemer. De verzekeringnemer moet dan wel als opdrachtgever aansprakelijk zijn voor deze schade. Dit geldt alleen als de verzekeringnemer geen eigenaar of houder van dit motorrijtuig is. Schade aan het motorrijtuig en/of de bestuurder is niet verzekerd.
6. Passagiers
Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade die je als passagier van een motorrijtuig veroorzaakt. Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan zaken die je onder je hebt (Opzichtrisiko), tenzij dit volgens de Voorwaarden Opzichtrisiko wel is verzekerd.

2.3.12 Niet nakomen bereddingsplicht

Niet verzekerd is schade die je bewust niet heeft voorkomen of beperkt, terwijl je dat wel had kunnen doen. Je hebt dan geen redelijke maatregelen genomen om de schade te beperken of te voorkomen. Als wij hierdoor zijn benadeeld, is schade niet verzekerd.

2.3.13 Opzet

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade die veroorzaakt is door jouw opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht handelen of nalaten. En dit opzettelijk handelen of nalaten is in strijd met het recht. Dit geldt ook als de schade is toegebracht door één of meer personen uit een groep, waar je deel van uitmaakte. Ook al deed je zelf niets.

Er is ook sprake van opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht handelen of nalaten als jij of anderen uit de groep onder invloed van alcohol, drugs en/of medicijnen waren.

Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer als werkgever, voor schade die zijn ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) met opzet hebben veroorzaakt, bij werkzaamheden in de uitoefening van het bedrijf in opdracht van verzekeringnemer. De verzekeringnemer moet dan wel aantonen dat hij hier zelf helemaal niets aan kon doen.

2.3.14 Productaansprakelijkheid

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan derden door een product dat je in het verkeer hebt gebracht. Of door een product dat je hebt opgeleverd nadat je het heeft gemaakt, gelabeld, bewerkt of behandeld. Deze aansprakelijkheid is wel verzekerd als dat volgens de Voorwaarden Productaansprakelijkheid het geval is.

2.3.15 Sanctiewet- en regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden om dekking te geven of een schade te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade op basis van deze verzekering. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht als de sancties worden opgeheven.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade als je:

1. Geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
2. Een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
3. Een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

2.3.16 Schade aan eigen zaken

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan zaken van de verzekeringnemer of van het bedrijf.

2.3.17 Schade aan zaken die je onder je hebt (Opzichtsuitsluiting)

2.3.17.1. Zaken van een ander

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan zaken die jij, of iemand namens jou, om welke reden dan ook onder je hebt. Met 'onder je hebben', bedoelen wij vervoeren, bewerken, behandelen, bewonen, huren, lenen, gebruiken, repareren, bewaren, enzovoort. Het maakt niet uit of jij, of iemand namens jou, de schade veroorzaakt. Ook als de schade later ontstaat, is deze aansprakelijkheid niet verzekerd. Met zaken bedoelen wij in dit geval ook geld en papier of passen met een waarde in geld, bankpassen, creditcards, spaarzegels en officiële cadeaubonnen.

Deze aansprakelijkheid is wel verzekerd als dat volgens de Voorwaarden Opzichtrisico het geval is.

Voorbeeld

Een consument heeft een keuken gekocht. Hij geeft jou als installateur de opdracht om de keuken te plaatsen. Je levert de zaken (de keuken) niet zelf. Tijdens de werkzaamheden bij de klant draagt je het keukenblad naar binnen. Daarbij beschadig je de voordeur én het keukenblad. De aansprakelijkheid voor de schade aan de deur is verzekerd. De aansprakelijkheid voor de schade aan het keukenblad is niet verzekerd onder de dekking Algemene Bedrijfsaansprakelijkheid.

2.3.17.2 Zaken van bewoners, gasten of bezoekers

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan zaken van bewoners, gasten of bezoekers als gevolg van diefstal, verduistering, verwisseling of vermissing. Met zaken bedoelen wij in dit geval ook geld en papier of passen met een waarde in geld, bankpassen, creditcards, spaarzegels en officiële cadeaubonnen.

2.3.17.3. In welke situaties ben je wel verzekerd?

Werkzaamheden bij derden.

Verricht je werkzaamheden op locatie van een derde? Dan geldt de uitsluiting alleen voor schade aan zaken:

- Die je feitelijk in bewerking of behandeling heeft.
- Die je gebruikt om het afgesproken werk te doen.
- Schadeclaim van een brandverzekeraar

Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan zaken die je onder je hebt, als een brandverzekeraar deze schade vergoedt. Dit geldt alleen als je deze zaken niet huurt, pacht, leaset, in bruikleen of in bewaring heeft. En wij vergoeden dit alleen als de aansprakelijkheid verband houdt met onzorgvuldig handelen of nalaten.

Voorbeeld

Een CV monteur maakt een gat in het dak van een pand om een rookkanaal te installeren. Door een onzorgvuldige actie ontstaat een brandschade van € 25.000 aan het dak. Deze schade wordt vergoed door de brandverzekeraar die het pand heeft verzekerd. Stelt de brandverzekeraar daarna de CV monteur aansprakelijk? Dan betalen wij deze schade.

2.3.18 Schade die je als particulier veroorzaakt.

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade die je als particulier veroorzaakt.

2.3.19 Seksueel gedrag

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade in verband met seksueel of seksueel getint gedrag van welke aard dan ook. Dit geldt als je die schade zelf veroorzaakt. En dit geldt ook als je in groepsverband betrokken was bij seksueel of seksueel getint gedrag van anderen. Ook al deed je zelf niets.

Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekeringnemer, voor schade in verband met seksueel of seksueel getint gedrag van zijn ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) bij werkzaamheden in de uitoefening van het bedrijf in opdracht van verzekeringnemer. De verzekeringnemer moet dan wel kunnen aantonen dat hij hier zelf helemaal niets aan kon doen.

2.3.20 Uitbesteed werk

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade in verband met een aangenomen opdracht die je volledig aan anderen heeft uitbesteed.

2.3.21 Vaartuigen en luchtvaartuigen

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt met of door een vaartuig of luchtvaartuig als:

1. Dat vaartuig of luchtvaartuig jouw eigendom is.
2. Je het vaartuig of luchtvaartuig bezit, houdt, bestuurt, gebruikt of laat gebruiken.
3. Dat vaartuig of luchtvaartuig door een niet-ondergeschikte, van wie je de opdrachtgever bent, wordt gebruikt om werkzaamheden te doen voor het bedrijf.

Wel verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan personen die door of met een vaartuig is veroorzaakt. Ook is verzekerd aansprakelijkheid voor schade die je als passagier van een vaartuig of luchtvaartuig veroorzaakt. Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade aan zaken die je onder je hebt (Opzichtrisiko), tenzij dit volgens de Voorwaarden Opzichtrisiko wel is verzekerd.

2.3.22 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd is de werkgeversaansprakelijkheid van verzekeringnemer als werkgever op basis van 7:658 BW en 7:611 BW, tenzij dit volgens de Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) wel is verzekerd.

2.3.23 Zuivere vermogensschade

Niet verzekerd is zuivere vermogensschade. Dit is een financiële schade (een in geld uit te drukken achteruitgang van het vermogen), die niet voortvloeit uit een schade aan personen of schade aan zaken.

Voorbeeld

Wat is het verschil tussen zuivere vermogensschade en vermogensschade?

Zuivere vermogensschade

Je hebt een machine ontwikkeld die 1.000 dozen per uur moet produceren. In de praktijk blijkt dat er maar 500 dozen per uur worden geproduceerd. Hierdoor verkoopt jouw klant minder en mist inkomsten. Jouw klant stelt je hiervoor aansprakelijk. De schade is in dit geval alleen een zuivere vermogensschade. Want er is geen schade aan personen of zaken die leidt tot vermogensschade. Aansprakelijkheid voor zuivere vermogensschade is niet verzekerd.

Vermogensschade

Je installeert een machine die je niet zelf hebt geleverd. Je vergeet een schroefje te plaatsen. Hierdoor gaat de machine stuk. Het gevolg is dat het productieproces stil komt te liggen. Daardoor worden minder dozen verkocht. De oorzaak is een schade aan een zaak (de machine) met een vermogensschade als gevolg. De aansprakelijkheid voor deze vermogensschade is wel verzekerd.

2.4 Waar ben je verzekerd?

Je bent over de hele wereld verzekerd voor de aansprakelijkheid voor schade. Behalve in de Verenigde Staten van Amerika en Canada. Ook zijn niet verzekerd schadeclaims die zijn gebaseerd op het recht van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada.

2.4.1 Zakenreizen in de Verenigde Staten van Amerika en Canada

Wel verzekerd is jouw aansprakelijkheid voor schade tijdens een zakenreis in de Verenigde Staten van Amerika en Canada, als de aansprakelijkheid geen direct verband houdt met jouw diensten of werkzaamheden. Je moet de zakenreis wel maken voor het bedrijf waarvoor deze verzekering geldt.

Niet verzekerd blijft de aansprakelijkheid voor schade die je als particulier veroorzaakt.

Voorbeeld

Je bent timmerman en moet voor een grote opdracht naar New York in de Verenigde Staten. Tijdens het werk veroorzaakt je schade aan de kozijnen van het gebouw waar je aan het werk bent. De aansprakelijkheid voor deze schade is niet verzekerd. Maak je tijdens de lunchpauze een wandeling door Central Park in New York? En bots je tegen iemand op waardoor die persoon valt en een been breekt? Deze schade zien wij dan als schade tijdens een zakenreis en de aansprakelijkheid daarvoor is verzekerd. De schade houdt namelijk geen direct verband met jouw diensten of werkzaamheden in New York. Ga je na het afronden van de grote opdracht nog een dag naar een pretpark? En bots je daar tegen iemand op waardoor die persoon valt en een been breekt? Dan zien wij dit als schade die je als particulier veroorzaakt. De aansprakelijkheid voor deze schade is niet verzekerd.

2.5 Welke bedragen zijn verzekerd?

2.5.1 Maximaal bedrag per verzekeringsjaar

Per schadeclaim betalen wij maximaal het verzekerde bedrag voor alle verzekerden samen. Het verzekerde bedrag staat op de polis. Meerdere schadeclaims die met elkaar verband houden, zien wij als een en dezelfde schadeclaim. Ook al worden deze schadeclaims afzonderlijk tegen een of meer van de verzekerden ingediend.

Per verzekeringsjaar betalen wij nooit meer dan twee keer het verzekerde bedrag. De datum waarop de schadeclaim schriftelijk bij ons wordt gemeld, bepaalt in welk verzekeringsjaar die schadeclaim valt. Heeft de schadeclaim betrekking op een omstandigheid die je al eerder bij ons hebt gemeld? Dan bepaalt de datum waarop je de omstandigheid bij ons hebt gemeld in welk verzekeringsjaar die schadeclaim valt.

2.5.2 Welke extra kosten betalen wij?

Hieronder staat een aantal extra vergoedingen die wij betalen bovenop het verzekerde bedrag. Deze extra vergoedingen kunnen samen nooit meer zijn dan het verzekerde bedrag per schadeclaim.

Kosten vanwege het voorkomen of beperken van schade (bereddingskosten)

Je bent ook verzekerd voor de bereddingskosten die je maakt tijdens de looptijd van deze verzekering. Hierbij moet het gaan om schade waarvoor je aansprakelijk zou zijn, als deze was ontstaan. En daarnaast geldt dat de schade verzekerd zou zijn geweest op deze verzekering. Deze kosten betalen wij altijd apart.

Proceskosten

Hebben wij goedgekeurd of besloten dat er een procedure gevoerd moet worden? Dan betalen wij ook de kosten hiervan. Ook betalen wij de kosten voor rechtsbijstand als die in opdracht van ons aan jou is verleend.

Wettelijke rente

Is de schade waarvoor je aansprakelijk bent, verzekerd? Dan betalen wij de wettelijke rente over het bedrag dat wij vanwege de schade betalen. De wettelijke rente wordt berekend over maximaal het verzekerd bedrag.

Voorbeeld

Je bent verzekerd voor een maximumbedrag van € 2.500.000. Dit is jouw verzekerd bedrag. Je bent aansprakelijk voor schade. De schade is verzekerd en het schadebedrag wordt vastgesteld op € 4.000.000. Wij betalen echter maximaal het verzekerde bedrag van € 2.500.000. Op een bepaald moment betalen wij wettelijke rente. Dan betalen wij de wettelijke rente over het deel tot € 2.500.000. Uiteindelijk betalen wij dus € 2.500.000 plus de wettelijke rente daarover. Wettelijke rente betalen wij namelijk bovenop het maximaal verzekerde bedrag. Als er geen andere kostenvergoedingen zijn, dan is de wettelijke rente die wij betalen maximaal het verzekerde bedrag per schadeclaim, in dit geval dus € 2.500.000.

Artikel 3 Schadebehandeling

3.1 Hoe behandelen wij een schadeclaim?

Nadat je een schadeclaim bij ons hebt gemeld, kijken wij of je hiervoor bent verzekerd en stellen wij de aansprakelijkheid en het schadebedrag vast. Dit doen wij zelf of een schade-expert namens ons. Daarna kunnen wij besluiten om de schade rechtstreeks aan de benadeelden te betalen of om een schikking met hen te treffen. Hierbij houden wij rekening met jouw belangen. Is er sprake van schade aan personen? Dan handelen wij de schade rechtstreeks met de schadelijdende partij af.

3.2 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?

Een gedeelte van het schadebedrag blijft altijd voor jouw rekening. Wij noemen dit het eigen risico. Welk bedrag dat is, staat op de polis en/of in de voorwaarden. Als het schadebedrag door ons is vastgesteld, dan gaat het eigen risico hier nog vanaf. Als er sprake is van een maximaal verzekerd bedrag, dan passen we eerst dit maximum toe en halen daar het eigen risico vanaf. Is het schadebedrag lager dan jouw eigen risico? Dan betalen wij niets. Geldt er meer dan één eigen risico? Dan betaal je alleen het hoogste eigen risico.

3.2.1 Wat is het eigen risico bij brand en/of ontploffing

Voor schade aan zaken veroorzaakt door brand en/of ontploffing geldt een eigen risico van € 500 per schadeclaim. Maar alleen als er geen ander hoger eigen risico geldt.

Voorbeeld

Jouw verzekerde bedrag is € 50.000. Je hebt een eigen risico van € 250. Dit staat op de polis. Je bent aansprakelijk voor een schade. Deze schade is verzekerd en het schadebedrag wordt vastgesteld op € 100.000. Wij passen eerst het maximum van € 50.000 toe en halen daar het eigen risico van € 250 vanaf. Uiteindelijk betalen wij € 49.750.

3.3 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?

Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Dan vergoeden wij alleen het deel van de schade dat de wettelijke bepaling, regeling of voorziening niet dekt. Een eigen risico of een eigen bijdrage van de wet, regeling of voorziening vergoeden wij nooit.

Wordt de schade vergoed via een andere verzekering? Of zou de schade via een andere verzekering worden vergoed als je deze verzekering niet had? Dan betalen wij niet. Een eigen risico of een eigen bijdrage van die andere verzekering vergoeden wij nooit.

Deze voorwaarde is van belang voor verzekeraars als een schade op meerdere verzekeringen is verzekerd. Als de andere verzekering eenzelfde voorwaarde heeft, regelen verzekeraars onderling op basis van de voorwaarden en de wet hoeveel iedere verzekeraar vergoedt.

Artikel 4 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering

4.1 Verandert er iets binnen het bedrijf?

Veranderingen binnen het bedrijf kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van de verzekering anders beoordelen. Veranderingen moet de verzekeringnemer daarom binnen 30 dagen schriftelijk aan ons doorgeven.

Veranderingen die de verzekeringnemer bijvoorbeeld moet doorgeven:

1. Het verzekerde beroep en/of nevenberoep zoals op de polis staat, verandert.
2. De verzekerde bedrijfsactiviteiten zoals op de polis staat, veranderen.
3. De bedrijfsnaam verandert.

Let op!

Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat het beroep is en/of de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel een naamswijziging als een verandering van het beroep/de bedrijfsactiviteiten moet de verzekeringnemer daarom aan ons doorgeven.

1. Een (e-mail)adreswijziging. Berichten die wij zenden naar het laatste bij ons bekende (e-mail)adres van de verzekeringnemer, zien wij als informatie die de verzekeringnemer heeft bereikt en waar de verzekeringnemer kennis van heeft kunnen nemen. Het is daarom belangrijk dat de verzekeringnemer een (e-mail)adreswijziging direct doorgeeft.
2. De verzekeringnemer heeft geen belang meer bij de verzekering. Bijvoorbeeld als de verzekeringnemer stopt met zijn bedrijf.
3. De verzekeringnemer gaat personeel in dienst nemen.
4. Het faillissement van de verzekeringnemer wordt uitgesproken.
5. Een verzoek tot wettelijke schuldsanering tegen verzekeringnemer wordt ingediend.
6. De verzekeringnemer overlijdt.

4.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering aan ons doorgeeft?

Wij kunnen de premie en voorwaarden van de verzekering aanpassen, als de verzekeringnemer een verandering aan ons doorgeeft. Er moet dan bijvoorbeeld meer premie worden betaald of juist minder. Ook kunnen wij de verzekering stoppen. Welke aanpassing wij doen hangt af van de verandering die de verzekeringnemer heeft doorgegeven. Is de verzekeringnemer het niet eens met onze aanpassing van de verzekering? Dan mag hij de verzekering stoppen.

In sommige situaties eindigt de verzekering automatisch.

4.3 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geeft de verzekeringnemer een verandering niet of niet op tijd aan ons door? Dan kan het zo zijn, dat je geen recht heeft op vergoeding van een schade. Wat precies de gevolgen zijn, hangt af van de verandering. Er zijn vier mogelijkheden:

1. De verandering zou geen invloed hebben gehad op de premie en/of de voorwaarden. Of tot een lagere premie hebben geleid of tot een voor jou positieve aanpassing van de voorwaarden. In dat geval wordt een schade vergoed volgens de voorwaarden van de verzekering.
2. De verandering zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de schade uit, als deze verzekerd is. De vergoeding wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de betaalde premie staat tot de hogere premie.
3. De verandering zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag wij de schade vergoeden.
4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heb je geen recht op vergoeding van de schade.

Voorwaarden Milieuaantasting

De ZP Aansprakelijkheidsverzekering is standaard uitgebreid met de dekking Milieuaantasting. Deze voorwaarden horen bij de dekking Milieuaantasting. Bij deze dekking horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZP,
- De Voorwaarden ZP Aansprakelijkheidsverzekering,
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clausule is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden Milieuaantasting, dan
- De Voorwaarden ZP Aansprakelijkheidsverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZP.

1 Wat is verzekerd?

Je bent verzekerd voor aansprakelijkheid voor schade aan derden door milieuaantasting. De milieuaantasting moet zijn veroorzaakt door het bedrijf en moet plotseling zijn ontstaan. De milieuaantasting mag geen rechtstreeks gevolg zijn van een langzaam (in) werkend proces. Bij schade maken wij verschil tussen schade aan personen en schade aan zaken:

1. Is er schade aan personen door milieuaantasting? Dan is deze schade aan personen verzekerd.
2. Is er schade aan zaken door milieuaantasting? Dan is deze schade aan zaken alleen verzekerd als deze is ontstaan door aantasting van de lucht.

2 Wat is niet verzekerd?

2.1 Opzet

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade die veroorzaakt is door jouw opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht handelen of nalaten. En dit opzettelijk handelen of nalaten is in strijd met het recht. Dit geldt ook als de schade is toegebracht door één of meer personen uit een groep, waar je deel van uitmaakte. Ook al deed je zelf niets. Er is ook sprake van opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht handelen of nalaten als jij of anderen uit de groep onder invloed van alcohol, drugs en/of medicijnen waren.

Wel verzekerd is de werkgeversaansprakelijkheid van verzekeringnemer voor schade die zijn ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) met opzet hebben veroorzaakt. De verzekeringnemer moet dan wel kunnen aantonen dat hij hier zelf helemaal niets aan kon doen.

2.2 (Bereddings)kosten op eigen locatie

Wij betalen niet voor kosten die nodig zijn om schade door milieuaantasting te beperken of ongedaan te maken op de (werk) locatie waarvan de verzekeringnemer of het bedrijf eigenaar is of de locatie die zij huren. Deze kosten betalen wij wel als je kan aantonen dat het maken van deze kosten nodig was om onmiddellijk dreigend gevaar van schade van derden te voorkomen of te beperken. Wel moet de hoogte van deze kosten redelijk zijn.

2.3 Overtreden van voorschriften

Wij betalen niet voor schade die is ontstaan door een handelen of nalaten dat in strijd is met de (milieu)voorschriften van de overheid.

2.4 Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van een verontreiniging in verband met het kunstmatig veranderen van DNA (genetische modificatie van organismen).

3 Verandering van het risico door wetwijziging

Verandert de wet- en regelgeving tijdens de looptijd van deze verzekering? En wordt het verzekerde risico van deze verzekering daardoor groter? Dan mogen wij deze verzekering stoppen of aanpassen. Wij bepalen wanneer de verzekering wordt gestopt of aangepast. Als deze situatie zich voordoet, dan ontvangt de verzekeringnemer hierover van ons een brief. De verzekeringnemer mag de aangepaste verzekering weigeren binnen één maand na ontvangst van onze brief. Dat moet wel schriftelijk gebeuren. Wij stoppen dan de verzekering op de in onze brief genoemde datum.

Voorwaarden Opzichtrisiko

De ZP Aansprakelijkheidsverzekering is standaard uitgebreid met de dekking Opzichtrisiko. Deze voorwaarden horen bij de dekking Opzichtrisiko. Bij deze dekking horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZP,
- De Voorwaarden ZP Aansprakelijkheidsverzekering,
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clausule is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden Opzichtrisiko, dan
- De Voorwaarden ZP Aansprakelijkheidsverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZP.

1 Wat is verzekerd?

Verzekerd is jouw aansprakelijkheid voor schade aan zaken van derden die jij, of iemand namens jou, onder je hebt. Je hebt deze zaken onder je, omdat je deze moest bewerken, behandelen of er andere werkzaamheden aan moet doen.

Ook is verzekerd de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die aan jou of iemand anders namens jou ter beschikking zijn gesteld tijdens deelname aan beurzen, tentoonstellingen en dergelijke.

Voorbeeld

Een consument heeft een keuken gekocht. Hij geeft jou opdracht om de keuken te plaatsen. Je levert de zaken (de keuken) niet zelf. Tijdens de werkzaamheden bij de klant draag je het keukenblad naar binnen. Daarbij beschadig je de voordeur én het keukenblad. Met de extra dekking Opzichtrisiko is aansprakelijkheid voor de schade aan het keukenblad verzekerd. De aansprakelijkheid voor de schade aan de voordeur valt onder de dekking Algemene Bedrijfsaansprakelijkheid.

2 Welk bedrag is verzekerd en wat is het eigen risico voor het Opzichtrisiko?

Per schadeclaim betalen wij maximaal het verzekerde bedrag voor alle verzekerden samen. Op de polis staat het verzekerde bedrag per schadeclaim en het eigen risico per schadeclaim voor het Opzichtrisiko.

3 Maximaal bedrag per verzekeringsjaar

Per verzekeringsjaar betalen wij nooit meer dan twee keer het verzekerde bedrag voor het Opzichtrisiko.

Voorwaarden Productaansprakelijkheid

De ZPP Aansprakelijkheidsverzekering is standaard uitgebreid met de dekking Productaansprakelijkheid. Deze voorwaarden horen bij de dekking Productaansprakelijkheid. Bij deze dekking horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZPP,
- De Voorwaarden ZPP Aansprakelijkheidsverzekering,
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clausule is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden Productaansprakelijkheid, dan
- De Voorwaarden ZPP Aansprakelijkheidsverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZPP.

1 Wat is verzekerd?

Verzekerd is jouw aansprakelijkheid voor schade aan derden door een product dat jij in het verkeer hebt gebracht. Ook nadat je het hebt gemaakt, gelabeld, bewerkt of behandeld.

2 Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade door producten die je zelf, of een ander namens jou, hebt geëxporteerd naar de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada.

Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW)

De ZPP Aansprakelijkheidsverzekering is standaard uitgebreid met de dekking Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW). Wegam staat voor Werkgeversaansprakelijkheid Motorrijtuigen.

Deze voorwaarden horen bij de dekking Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW). Bij deze dekking horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZPP,
- De Voorwaarden ZPP Aansprakelijkheidsverzekering,
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid en Wegam ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW), dan
- De Voorwaarden ZPP Aansprakelijkheidsverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZPP.

1. Wat is verzekerd?

1.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer als werkgever voor schade van zijn ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW). Deze schade moet te maken hebben met het verzekerde beroep en/of nevenberoep die op de polis staan.

Voorbeeld

Een stagiair helpt jou bij het aanleggen van een badkamer bij een klant. Tijdens deze werkzaamheden valt er een stapel tegels op de stagiair. Daarbij breekt hij zijn been. Je wordt hiervoor aansprakelijk gesteld. Je moet dan bewijzen dat je aan jouw zorgplicht hebt voldaan en voor veilige werkomstandigheden hebt gezorgd. Als dat niet het geval is, dan ben je aansprakelijk. Hiervoor ben je verzekerd via deze dekking.

1.2. Wegam

1.2.1 Waarvoor ben je verzekerd?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer als werkgever voor schade van zijn ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) die zij oplopen als:

- Bestuurder
- Inzittende
- Opzittende van een motorrijtuig dat is gebruikt in verband met het verzekerde beroep.

1.2.2 Welke schade is bij Wegam verzekerd?

Schade van de ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) als bestuurder, inzittende en opzittende

Lijdt de ondergeschikte zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) schade tijdens het besturen van een motorrijtuig dat gebruikt wordt bij het uitvoeren van het verzekerde beroep en/of nevenberoep, of lijdt hij schade als inzittende of opzittende van dat motorrijtuig? Dan is deze schade verzekerd, maar alleen als de schade niet via een WAM-verzekering is verzekerd.

Schade aan het motorrijtuig van de ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW)

Als de ondergeschikte zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW) eigenaar is van het motorrijtuig, dan betalen wij de schade aan het motorrijtuig. Hiervoor geldt een eigen risico van € 1.000.

Is de schade aan het motorrijtuig verzekerd? Dan betalen wij alleen:

1. Het verlies aan korting voor schadevrij rijden voor maximaal twee jaar;
2. Het eventuele eigen risico op de motorrijtuigverzekering.

Voorbeeld

Een uitzendkracht rijdt samen met een stagiair van de ene werkafpraak naar de andere werkafpraak. Daarbij rijdt hij tegen een pilaar van een parkeergarage. Hij en de stagiair lopen hierbij letsel op. Op de WAM-verzekering is de schade van de stagiair verzekerd, maar die van de uitzendkracht, als bestuurder van de auto, niet. Blijkt verder dat de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is voor de schade van de uitzendkracht, dan is de schade van de uitzendkracht verzekerd met deze dekking.

Let op!

Zorg voor veilige werkomstandigheden.

Maak je gebruik van ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW)? Dan moet je zorgen voor veilige werkomstandigheden voor deze ondergeschikten zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW). Deze verplichting staat onder andere in de Arbowet. Meer informatie over veilige werkomstandigheden en preventie lees je op de website www.rie.nl.

2 Wat is niet verzekerd?

2.1 Organic Psycho Syndrom (OPS)

De werkgeversaansprakelijkheid voor schade aan personen in verband met het Organic Psycho Syndrom (OPS) is niet verzekerd. OPS is een onherstelbare aantasting en/of beschadiging van het zenuwstelsel die is ontstaan door blootstelling aan organische oplosmiddelen met neurotoxische eigenschappen.

2.2 Personen met een arbeidsovereenkomst

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade van een persoon die een arbeidsovereenkomst met de verzekeringnemer heeft.

Begrippenlijst

Aansprakelijk(heid)

Met aansprakelijk(heid) bedoelen wij dat je volgens de wet en het recht de schade van een derde moet betalen.

Bedrijf

De onderneming waarvoor de verzekeringnemer deze verzekering heeft afgesloten.

Bereddingskosten

De redelijke kosten die je moet maken om een direct dreigend gevaar op schade te voorkomen of te beperken.

BW

Burgerlijk Wetboek.

Derde(n)

Iedereen, behalve de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Handelen of nalaten

Een handelen of nalaten waaruit een schadeclaim voortvloeit. Hiermee bedoelen wij ook dat je aansprakelijk bent voor een situatie alleen omdat je een bepaalde hoedanigheid hebt.

Looptijd

Dit is de periode dat je de verzekering hebt. De looptijd begint op de ingangsdatum en stopt op de einddatum van de verzekering. De ingangsdatum staat op de polis bij de ZZP Aansprakelijkheidsverzekering. De einddatum staat op het overzicht dat wij versturen als de verzekering is beëindigd.

Milieuaantasting

Het plotseling vrijkomen van gassen, vloeistoffen en/of fijn verdeelde vaste stoffen. Deze stoffen veroorzaken een besmettende, bedervende of een verontreinigende werking in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

Motorrijtuig(en)

Onder een motorrijtuig(en) verstaan wij niet alleen een auto of motor maar alle voertuigen die met behulp van mechanische of elektrische kracht worden voortbewogen.

Omstandigheid

Feiten die voortvloeien uit of verband houden met jouw handelen of nalaten, waarvan in redelijkheid kan worden verwacht dat deze zullen leiden tot een schadeclaim.

Ondergeschikte zonder arbeidsovereenkomst (7:658 lid 4 BW)

Dit zijn personen die voor het bedrijf van de verzekeringnemer werken en niet bij de verzekeringnemer in loondienst zijn. De verzekeringnemer moet wel zeggenschap hebben over de (uitvoering van deze) werkzaamheden.

Personen die hier onder kunnen vallen, zijn bijvoorbeeld: stagiairs, vrijwilligers, uitzendkrachten, UWV-proefplaatsers en ZZP'ers.

Sanctiewet- en regelgeving

Dit is de nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van onder andere het internationaal recht en mensenrechten. Daarnaast vervullen sancties een rol in de bestrijding van terrorisme.

Schade

Met schade bedoelen wij schade aan personen en schade aan zaken.

Schade aan personen

Hiermee bedoelen wij schade die is ontstaan door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, ook als zij hierdoor overlijden. De schade die daaruit voortvloeit, valt er ook onder.

Let op!

Is er een dreigend gevaar dat iemand schade lijdt, maar heeft hij nog geen schade geleden? Dan kunnen er maatregelen nodig zijn om de dreigende schade te voorkomen. De kosten van deze maatregelen zien wij niet als schade aan personen. Dit geldt ook voor schade die het gevolg is van de genomen maatregelen.

Schade aan zaken

Hiermee bedoelen wij schade die is ontstaan door beschadiging of verlies van zaken. De schade die daaruit voortvloeit, valt er ook onder.

Schadeclaim(s)

Met een schadeclaim bedoelen wij dat je aansprakelijk wordt gesteld voor een schade. En dat degene door wie je aansprakelijk wordt gesteld een vergoeding vraagt voor deze schade.

Verzekeringnemer

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.

Verzekeringsjaar

Hiermee bedoelen wij de periode dat de verzekering geldig is. Meestal is dat steeds een vol jaar vanaf het begin van de verzekering. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Het verzekeringsjaar is dan van 1 mei tot 1 mei van het volgende jaar. Het volgende verzekeringsjaar loopt ook weer van 1 mei tot 1 mei. Heeft de verzekeringnemer al een ZEKUR bundel en sluit hij een verzekering bij? Dan geldt de bestaande verlengingsdatum van de ZEKUR bundel ook voor de nieuwe verzekering. De verlengingsdatum staat op de polis. Daardoor kan het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering minder zijn dan een vol jaar. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. De bestaande verlengingsdatum van de ZEKUR bundel is 1 januari. Het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering loopt dan van 1 mei tot 1 januari. Daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

Het kan ook zijn dat de verzekeringnemer voor een andere verlengingsdatum heeft gekozen, omdat dat beter aansluit bij zijn administratie. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Zijn administratie loopt van 1 januari tot 1 januari. Hij wil de verzekering daarop laten aansluiten. De verlengingsdatum is daarom aangepast naar 1 januari. In dat geval is het eerste verzekeringsjaar van 1 mei tot 1 januari. En daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

WAM-verzekering

Wettelijke aansprakelijkheidsverzekering voor motorrijtuigen. Dit is een verplichte verzekering die je moet afsluiten als je met een motorrijtuig aan het verkeer deelneemt.

Voorwaarden

ZZP Inventaris- en goederenverzekering

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Inventaris- en goederenverzekering. Bij deze verzekering horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZZP
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden ZZP Inventaris- en goederenverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZZP

Artikel 1 Algemeen	37
1.1 Wat bedoelen wij met ...	37
1.2 Wat verwachten wij van jou?	37
1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?	37
Artikel 2 Jouw verzekering	37
2.1 Wie is verzekerd?	37
2.2 Wat is verzekerd?	37
2.3 Welke schade is verzekerd?	37
2.4 Terrorisme	39
2.5 Waar zijn jouw inventaris en goederen verzekerd?	39
Artikel 3 Waarvoor ben je niet verzekerd?	41
3.1 Algemene uitsluitingen	41
3.2 Uitsluitingen voor schade door het weer	42
3.3 Uitsluitingen illegale activiteiten in de bedrijfsruimte	43
3.4 Sanctiewet- en regelgeving	43
Artikel 4 Welke bedragen zijn verzekerd?	44
4.1 Maximaal bedrag per gebeurtenis	44
4.2 Welke extra kosten betalen wij?	44
Artikel 5 Hoe behandelen wij jouw schade en wat betalen wij?	44
5.1 Binnen welke termijn moet je een schade melden?	44
5.2 Hoe stellen wij de schade vast?	45
5.3 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?	45
5.4 Hoe regelen wij de schade?	46
5.5 Betalen wij jou wettelijke rente?	46
5.6 Passen wij aftrek toe bij onderverzekering?	46
5.7 Aan wie betalen wij?	47
5.8 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?	47
5.9 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?	47
Artikel 6 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering	47
6.1 Verandert er iets binnen jouw bedrijf?	47
6.2 Bij welke veranderingen ben je direct beperkt verzekerd?	48
6.3 Wat gebeurt er als je een verandering aan ons doorgeeft?	48
6.4 Wat gebeurt er als je een verandering niet op tijd aan ons doorgeeft?	48

Aanvullende voorwaarden Extra Kosten	49
1 Waarvoor bent je verzekerd?	49
2 Waarvoor ben je niet verzekerd?	49
3 Welke bedragen zijn verzekerd?	50
4 Hoe lang keren wij uit ?	50
5 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?	50
Aanvullende voorwaarden Buitenshuis	51
1 Wat verwachten wij van jou?	51
2 Welke bezittingen zijn verzekerd?	51
3 Waarvoor ben je verzekerd?	52
4 Waar ben je verzekerd?	52
5 Welke schade is niet verzekerd?	52
6 Schadebehandeling	52
Begrippenlijst	54

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden gelden tussen jou en ons. Met 'jou' bedoelen wij de verzekeringnemer.

Wij zijn Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraars die op jouw polis staan behandelen, accepteren en verwerken wij o.a. ZEKUR ZZZP-verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12008625.

1.2 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten dat je je aan de volgende regels houdt:

1. Je gaat zorgvuldig en voorzichtig met jouw bezittingen om.
2. Je houdt je aan de wet.
3. Je doet alles wat je redelijkerwijs kunt doen om schade te voorkomen of te beperken.
4. Je meldt een schade zo snel mogelijk.
5. Je geeft ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
6. je doet altijd aangifte bij de politie als je schade heeft door diefstal of een poging tot diefstal, vandalisme, afpersing, beroving, aanrijding of aanvaring. En je stuurt ons het proces-verbaal van jouw aangifte.
7. Je werkt mee aan onze inspanningen om de schade te herstellen.
8. Je verleent jouw volledige medewerking aan de afhandeling van de schade en de onderzoeken. Je moet bijvoorbeeld onze aanwijzingen opvolgen.
9. Je doet niets wat voor ons nadelig kan zijn.

1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?

Houd je je niet aan deze regels en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het zijn dat wij jouw schade niet of niet geheel betalen.

Artikel 2 Jouw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd is de verzekeringnemer.

2.2 Wat is verzekerd?

Met de ZZZP Inventaris- en goederenverzekering verzekert je jouw inventaris en goederen. Jouw inventaris en goederen zijn verzekerd voor een maximumbedrag per gebeurtenis. Dit maximum staat op de polis.

Geld is verzekerd tot maximaal € 2.500 per gebeurtenis. Dit bedrag betalen wij boven het verzekerd bedrag voor inventaris en goederen dat op jouw polis staat. Hiervoor geldt geen eigen risico. Misbruik of fraude met een pincode is niet verzekerd.

2.3 Welke schade is verzekerd?

De gebeurtenis waardoor schade aan jouw bezittingen ontstaat moet plaatsvinden tijdens de looptijd van deze verzekering.

Met de ZZZP Inventaris- en goederenverzekering zijn jouw inventaris en goederen verzekerd als deze worden beschadigd door:

1. Aanrijding of aanvaring tegen jouw bedrijfsruimte.

2. Afpersing of beroving.
3. Blikseminslag. Ook schade door inductie door blikseminslag is verzekerd.
4. Blussen van brand.
5. Brand.
6. Diefstal. Diefstal van bezittingen op een ander risicoadres dan de woning alleen na braak of een poging daartoe.
7. Glasscherven na glasbreuk. Je bent verzekerd voor schade die het gevolg is van glasbreuk. Het glas zelf is niet verzekerd.
8. Meteorieten.
9. Neervallen van een lucht- of ruimtevaartuig of een onderdeel daarvan.
10. Olie onvoorzien gestroomd uit verwarmingsinstallaties met bijbehorende leidingen en tanks.
11. Omvallende bomen, gebouwen, antennes, heistellingen, hoogwerkers, kranen, vlaggenmasten en windmolens.
12. Ontploffing.
13. Rook en roet, plotseling en onvoorzien uitgestoten door op schoorstenen aangesloten verwarmingsinstallaties of vrijgekomen door het onverwachts droogkoken en verkolen van voedsel.
14. Sneeuw-, ijs- en waterdruk, als de bedrijfsruimte waarin de bezittingen zich bevinden, gedeeltelijk of helemaal instort door sneeuw-, ijs- of waterdruk.

Let op! Je bent niet verzekerd voor schade door sneeuw-, ijs- en waterdruk die het gevolg is van:

- 14.1 Ontwerp- of constructiefouten van de bedrijfsruimte.
- 14.2 Slecht of achterstallig onderhoud van de bedrijfsruimte.
- 14.3 Opslag van materialen of afval op het dak van de bedrijfsruimte.
15. Storm. Daarmee bedoelen wij een windsnelheid van windkracht 7 Beaufort of hoger.
16. Vandalisme, een rel of opstootje. Met rellen bedoelen wij ongeregelde heden die kunnen worden omschreven als kortstondige incidentele geweldsuitingen.
17. Wateroverlast:
 - 17.1 Schade door het onvoorzien binnendringen van regen, sneeuw, hagel, smelt- of rioolwater.
Onder deze dekking valt niet:
 - 17.1.1 Schade door grond- en rioolwater met een andere oorzaak dan neerslag.
 - 17.1.2 Schade door neerslag die binnenkomt door openstaande deuren en ramen.
 - 17.1.3 Schade door vochtdoorlating van muren en vloeren.
 - 17.1.4 Schade door constructiefouten of slecht onderhoud van de bedrijfsruimte.
18. Onvoorzien lekkage van je waterleiding of verwarmingsinstallatie.

19. Het knappen van een waterleiding en/of een leiding van een daarop aangesloten toestel, als gevolg van vorst. Let op! Buiten jouw bedrijfsruimte ben je niet verzekerd voor schade door vorst.
20. Water dat onvoorzien is weggestroomd uit jouw aquarium, waterbed of toestel dat is aangesloten op de waterleiding.

Huur je de bedrijfsruimte?

Dan betalen wij ook:

1. De kosten voor het opsporen van de breuk of beschadiging aan de leiding.
2. De kosten die nodig zijn om de schade te herstellen die tijdens het opsporen van de breuk of beschadiging is ontstaan aan muren, vloeren en andere onderdelen van de bedrijfsruimte.
3. De kosten voor het herstellen van de beschadigde leidingen, installaties en toestellen.

Deze kosten betalen wij alleen als je de eigenaar van de bedrijfsruimte niet kunt verplichten de schade te (laten) herstellen.

Toelichting

Met een waterleiding bedoelen wij leidingen die bestemd zijn om permanente waterdruk te verdragen en die met dat doel zijn aangebracht. Onder deze omschrijving vallen dus niet de leidingen die alleen geschikt zijn om gedurende korte tijd waterdruk te verdragen, zoals tuinslangen en vulslangen.

2.4 Terrorisme

Houdt de schade verband met terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekersmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op www.terrorismeverzekerd.nl.

2.5 Waar zijn jouw inventaris en goederen verzekerd?

2.5.1 In Nederland

In de bedrijfsruimte

Deze verzekering geldt voor jouw inventaris en goederen in jouw bedrijfsruimte.

Tijdens aan- en/of verbouw

Schade aan jouw inventaris en goederen tijdens aan- en/of verbouw is alleen verzekerd als de schade is veroorzaakt door:

- Aanrijding of aanvaring.
- Blikseminslag. Ook schade door inductie door blikseminslag is verzekerd.
- Blussen van brand.
- Brand.
- Neervallen van een lucht- of ruimtevaartuig of een onderdeel daarvan.
- Ontploffing.

Van aan- en/of verbouw is in ieder geval sprake als de bedrijfsruimte niet volledig glas-, wind- en waterdicht is, of niet is voorzien van sloten/afsluitingen, verwarming, watervoorziening en gebruiksklare sanitair- en keukenfaciliteiten.

Buiten de bedrijfsruimte

Tijdelijk in een ander gebouw

Deze verzekering vergoedt maximaal € 1.000 per gebeurtenis als jouw inventaris en goederen tijdelijk staan in een ander gebouw dan op de polis staat. Met tijdelijk bedoelen wij een periode van maximaal 6 maanden.

Is er schade aan jouw inventaris en goederen door diefstal of vandalisme? Dan ontvang je alleen een vergoeding als er zichtbare sporen zijn van braak aan de buitenkant van het gebouw. Huur je een aparte ruimte in het gebouw, bijvoorbeeld in een bedrijfsverzamelgebouw, die afsluitbaar is? Dan moeten er zichtbare sporen van braak zijn aan die aparte ruimte.

2.5.2 Buiten Nederland

Jouw inventaris en goederen zijn buiten Nederland verzekerd voor maximaal drie aaneengesloten maanden. Jouw bezittingen moeten wel binnen Europa zijn. Wij betalen maximaal € 1.000 per gebeurtenis.

1. Bevinden jouw bezittingen zich binnen een gebouw? Dan zijn die voor dezelfde gebeurtenissen verzekerd als op het verzekerde adres.
2. Bevinden jouw bezittingen zich buiten een gebouw? Dan zijn die alleen verzekerd voor schade door:
 - 2.1 Afpersing of beroving.
 - 2.2 Blikseminslag.
 - 2.3 Blussen van brand.
 - 2.4 Brand.
 - 2.5 Meteorieten.
 - 2.6 Neervallen van een lucht- of ruimtevaartuig of een onderdeel daarvan.
 - 2.7 Ontploffing.

2.5.3 In de auto

In de Benelux en Duitsland ben je ook verzekerd voor schade als jouw bezittingen zich bevinden in een goed afgesloten auto en als de schade is ontstaan door:

1. Afpersing of beroving.
2. Diefstal.

Bij diefstal van jouw bezittingen uit de auto betalen wij maximaal € 250. Er moeten dan wel zichtbare sporen van braak aan jouw auto zijn.

2.5.4 Nooit verzekerd buiten jouw bedrijfsruimte

De volgende schades zijn nooit verzekerd:

- Schade door beschadiging, diefstal of vandalisme van de volgende bezittingen buiten jouw bedrijfsruimte:
- Geld.
- Computer- en audiovisuele apparatuur.
- Film- en fotoapparatuur en optische instrumenten.
- Schade tijdens vervoer en transport. Hiermee bedoelen wij ook schade aan jouw bezittingen tijdens het laden en lossen en tijdens het stilstaan van het transportmiddel.

Artikel 3 Waarvoor ben je niet verzekerd?

Er zijn ook schades waarvoor wij niet betalen. Hieronder lees je welke dat zijn.

3.1 Algemene uitsluitingen

Wij betalen niet en verlenen geen hulp bij schade die is ontstaan:

1. Door natuurrampen en atoomkernreactie. Hiermee bedoelen wij schade door een aardbeving, vulkanische uitbarsting of atoomkernreactie. Een atoomkernreactie is een kernreactie waarbij energie vrijkomt. Zoals een kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit inclusief ioniserende straling. Het maakt daarbij niet uit hoe de reactie is ontstaan.
2. Door jouw opzet of roekeloosheid.
Met opzet bedoelen wij het willens en wetens veroorzaken van schade, of de grote kans op schade willens en wetens voor lief nemen; ook als deze schade niet was bedoeld. Met opzet bedoelen wij ook het goedvinden dat schade wordt veroorzaakt door een ander.
Met roekeloosheid bedoelen wij dat je bewust of onbewust roekeloos bent geweest. Wij bedoelen met 'bewust roekeloos', als je weet dat er een grote kans is op schade, maar je denkt dat die schade niet zal ontstaan. Je bent 'onbewust roekeloos', als je er helemaal niet bij stilstaat dat er een grote kans is op schade, maar je jezelf van dit risico wel bewust had moeten zijn.
3. Door georganiseerd geweld, ook wel molest genoemd. Hiermee bedoelen wij:
 - 3.1 Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
 - 3.2 Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - 3.3 Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
 - 3.4 Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
 - 3.5 Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
 - 3.6 Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.
4. Door het in beslag nemen, vernielen of beschadigen in opdracht van een overheidsinstantie.
5. Door het gebruik van alcohol, drugs of medicijnen. Heb je je bij het gebruik van de medicijnen aan het voorschrift gehouden? Dan ben je wel verzekerd.
6. Als de schade het gevolg is van het (mede)plegen van een misdrijf. Of een poging hiertoe.
7. Als bij schade fraude is gepleegd.
8. Door normaal gebruik van de inventaris en goederen. Bijvoorbeeld vlekken, barsten, krassen, deuken en schrammen.
9. Door onvoldoende of slecht onderhoud van jouw inventaris en goederen.
10. Door verlies, verduistering of vermissing van jouw inventaris en goederen.

11. Aan jouw inventaris en goederen door verontreiniging van bodem, lucht of water. Daarbij maakt het niet uit hoe die verontreiniging is ontstaan.
12. Door langzaam inwerkende (weers)invloeden.
13. Door slijtage, verrotting en corrosie.
14. Door vocht dat door de muren komt.
15. Door ongedierte, plantengroei, schimmels of zwammen.
16. Door jouw huisdieren.
17. Door huisdieren van anderen die zich met jouw toestemming in de bedrijfsruimte bevinden.
18. Door het (gedeeltelijk) verzakken of instorten van de bedrijfsruimte.
19. Door fouten in de constructie van de bedrijfsruimte, montagefouten of installatiefouten.
20. Als de bedrijfsruimte gekraakt is.
21. Tijdens (gedeeltelijke) verhuur van de bedrijfsruimte.
22. Aan elektrische apparatuur, veroorzaakt door doorbranden.
23. Aan gemotoriseerde voertuigen, zoals motorrijtuigen, heftrucks, scooters, brom- en snorfietsen, caravans en andere aanhangwagens, vaartuigen en bijbehorende onderdelen.
24. Aan glas dat is bedoeld om daglicht door te laten. Bijvoorbeeld ramen en kunststofkoepels. Veroorzaakt het beschadigde glas een andere schade? Dan is die schade wel verzekerd.
25. Door eigen gebrek. Ontstaat er door een eigen gebrek van jouw inventaris en goederen schade aan andere inventaris en goederen van jezelf? Dan vergoeden wij de kosten van het herstellen van het eigen gebrek niet. De schade aan die andere inventaris en goederen vergoeden we ook niet.
Met eigen gebrek bedoelen wij een slechte eigenschap van een bezitting die onderdeel is van jouw inventaris of goederen, die die bezitting niet behoort te hebben. Het gebrek is dus niet veroorzaakt door een gebeurtenis van buitenaf. Onder een eigen gebrek wordt bijvoorbeeld verstaan een fout van het gebruikte materiaal zelf.
26. Aan alle veranderingen of aanpassingen die je als huurder aan jouw bedrijfsruimte hebt aangebracht (huurdersbelang).
27. Door software.
28. Aan de inhoud van koelkasten en diepvriezers bij een stroomstoring of als deze kapot gaan.

3.2 Uitsluitingen voor schade door het weer

Wij betalen niet voor schade door het weer als deze is ontstaan door:

1. Grondwater dat de bedrijfsruimte binnenkomt.
2. Neerslag of water dat is binnengekomen via openstaande deuren of ramen. Dit geldt ook voor ramen van kelders.
3. Neerslag, als hierdoor schade is ontstaan aan goederen die op minder dan 10 centimeter boven de vloer zijn opgeslagen op de begane grond en in kelders en souterrains.
4. De invloed van het weer over langere tijd. Bijvoorbeeld: verkleuring van een vloerkleed door zonlicht.
5. Wind. Daarmee bedoelen wij een windsnelheid lager dan windkracht 7 Beaufort.

6. Een overstroming. Met overstroming bedoelen wij overstroming als gevolg van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen.

Voorbeeld

Schade na overstroming door hevige regenval. Wanneer betalen wij?

Door hevige regen is er binnen 48 uur ruim 56 millimeter water gevallen in Maastricht. Je hebt een bedrijfsruimte in Maastricht en heeft schade door overstroming als gevolg van deze hevige regenval. Bij de ZZP Inventaris- en goederenverzekering is dit niet verzekerd.

Door hevige regen in Frankrijk overstroomt de Maas. Dit gebeurt eerst in België en later in Limburg. Je hebt een bedrijfsruimte in Limburg en heeft schade door deze overstroming. Wij betalen niet voor deze schade. De overstroming is niet ontstaan na hevige plaatselijke regen nabij je bedrijfsruimte.

3.3 Uitsluitingen illegale activiteiten in de bedrijfsruimte

Is er sprake van illegale activiteiten in de bedrijfsruimte? Dan betalen wij niet voor schade door:

1. Blussen van brand.
2. Brand.
3. Inbraak/diefstal.
4. Ontploffing.
5. Vandalisme.
6. Water.

Het maakt daarbij niet uit of je op de hoogte was van de illegale activiteiten.

Met illegale activiteiten bedoelen wij in ieder geval:

- Onwettige teelt, fabricage van of handel in hennep, XTC, cocaïne en soortgelijke onder de Opiumwet verboden activiteiten.
- De teelt van hennep voor eigen gebruik.
- Het opslaan, verhandelen of bewerken van gestolen zaken zoals het omkatten van auto's.

3.4 Sanctiewet- en regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden om dekking te geven of een schade te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade op basis van deze verzekering. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht als de sancties worden opgeheven.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade als je:

1. Geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
2. Een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
3. Een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

Artikel 4 Welke bedragen zijn verzekerd?

4.1 Maximaal bedrag per gebeurtenis

Per gebeurtenis betalen wij maximaal het verzekerd bedrag. Het verzekerd bedrag staat op de polis.

4.2 Welke extra kosten betalen wij?

Als je schade hebt aan jouw inventaris en goederen, dan kan het voorkomen dat je meer kosten moet maken dan de directe kosten van de schade. Of misschien maak je kosten om een schade te voorkomen of te beperken. Is de schade verzekerd? Dan betalen wij in bepaalde gevallen de extra kosten. Deze extra kosten betalen wij boven het verzekerde bedrag. Hieronder lees je welke extra kosten wij betalen.

Kosten vanwege het voorkomen of beperken van schade (bereddingskosten)

Wij betalen de redelijke kosten die je moet maken om een directe dreiging van schade te voorkomen of schade te beperken. Wij betalen deze kosten alleen als de schade verzekerd is of verzekerd zou zijn geweest. Ook moeten de kosten zijn gemaakt tijdens de looptijd van deze verzekering. Wij betalen deze kosten tot maximaal het verzekerde bedrag.

Kosten van schade-experts

Wij betalen de redelijke kosten van schade-experts. Deze moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties. De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert, die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen, als deze redelijk zijn.

Stichting Salvage

De kosten die door of namens de Stichting Salvage zijn gemaakt betalen wij. Deze stichting biedt eerste ondersteuning na brand. Zij zorgt voor persoonlijke hulp en beperkt de schade zo veel mogelijk. Meer informatie over Stichting Salvage lees je op www.stichtingsalvage.nl.

Opruimingskosten

Moet je kosten maken voor het afbreken, opruimen en afvoeren van beschadigde inventaris en goederen? Dan betalen wij deze opruimingskosten tot maximaal 20% van het verzekerde bedrag.

De volgende opruimingskosten vergoeden wij niet:

1. Kosten voor het opruimen van verontreiniging of aantasting van de bodem, lucht, water en overige zaken.
2. Kosten voor het bewerken, verwerken, vernietigen of verwijderen van chemische of andere milieugevaarlijke stoffen die je volgens wettelijke voorschriften verplicht bent te maken.

Vervoer en opslag

Moet je kosten maken voor het vervoeren en opslaan van jouw inventaris en goederen na een verzekerde gebeurtenis? Dan betalen wij deze kosten tot maximaal 20% van het verzekerde bedrag.

Artikel 5 Hoe behandelen wij jouw schade en wat betalen wij?

5.1 Binnen welke termijn moet je een schade melden?

Heb je schade? Meld deze dan zo snel mogelijk bij ons. Je moet de schade in ieder geval melden binnen drie jaar nadat je bekend bent geworden met de schade. Na deze drie jaar heb je geen recht meer op vergoeding.

Let op!

Je moet aantonen dat de schade verzekerd is. Bewaar dus beschadigde zaken, zodat wij deze eventueel kunnen opvragen of kunnen laten onderzoeken. De eigendom, de waarde en de ouderdom van jouw bezittingen moet je aantonen. Dit kan je doen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, geldopnamebewijzen, herstelnota's, foto's of andere bewijsstukken. Bewaar deze dus zorgvuldig.

5.2 Hoe stellen wij de schade vast?

Wij stellen vast hoeveel schade je hebt en handelen jouw schade af op basis van de voorwaarden. Dit doen wij met behulp van de gegevens en de inlichtingen die je ons geeft. Wij kunnen op verschillende manieren de schade vaststellen:

- Wij bepalen samen met jou de schade.
- Wij vragen aan een schade-expert om de schade te bepalen.

Voor het vaststellen van de hoogte van de schade mag je ook zelf een schade-expert inschakelen. jouw schade-expert en onze schade-expert kiezen samen vooraf een derde schade-expert. Als jouw en onze schade-expert het niet eens zijn over de hoogte van de schade, dan beslist de derde schade-expert. Deze derde schade-expert stelt dan voor jou en voor ons vast wat de hoogte van de schade is. Zijn beslissing is bindend. Dat betekent dat de derde schade-expert het laatste woord heeft. De schade-experts moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert, die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen, als deze redelijk zijn. Wij betalen ook de kosten van de derde schade-expert.

5.3 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?

5.3.1 Schade aan inventaris

5.3.1.1 Is de beschadiging van jouw inventaris te herstellen?

Dan gaan wij uit van de herstelkosten. Maar wij betalen nooit meer dan het verschil tussen de dagwaarde van je inventaris vóór de gebeurtenis en de restantwaarde van je inventaris ná de gebeurtenis.

5.3.1.2 Is de schade aan jouw inventaris niet te herstellen?

Is de schade aan jouw inventaris niet te herstellen en was jouw inventaris vóór de gebeurtenis meer waard dan 40% van de nieuwwaarde? Dan gaan wij uit van de nieuwwaarde. De restantwaarde van jouw inventaris ná de gebeurtenis trekken wij hiervan af.

5.3.1.3 In welke gevallen vergoeden wij jouw schade op basis van de dagwaarde?

Wij gaan altijd uit van de dagwaarde voor schade:

- Als jouw inventaris vóór de gebeurtenis minder waard was dan 40% van de nieuwwaarde.
- Als de schade niet wordt hersteld of het verzekerde bedrijf houdt op te bestaan. Blijkt dat de herstelkosten lager zijn dan de dagwaarde? Dan is de hoogte van de schade gelijk aan de herstelkosten.
- Bij schade aan inventaris die je niet meer gebruikt.
- Bij schade aan inventaris die je anders gebruikt dan waarvoor zij is bedoeld.

5.3.2 Schade aan goederen

5.3.2.1 Is de beschadiging van jouw goederen te herstellen?

Dan gaan wij uit van de herstelkosten. Maar wij betalen nooit meer dan het verschil tussen de inkoopwaarde van jouw goederen vóór de gebeurtenis en de restantwaarde van jouw goederen ná de gebeurtenis.

5.3.2.2 Is de beschadiging aan jouw goederen niet te herstellen?

Is de schade aan jouw goederen niet te herstellen, dan gaan wij uit van de inkoopwaarde. De restantwaarde na de gebeurtenis trekken wij hiervan af.

5.3.3 Schade aan eigendommen van anderen

Heb je eigendommen van anderen in gebruik of in bewerking? Bijvoorbeeld om te herstellen? En ontstaat er schade aan deze eigendommen? Dan betalen wij eerst je eigen schade. Is er dan nog verzekerd bedrag over, dan wordt de rest van het verzekerd bedrag gebruikt voor verlies van of schade aan eigendommen van anderen.

Wij stellen het schadebedrag vast op basis van de dagwaarde.

Maar, als blijkt dat het goedkoper is om de schade te herstellen, dan betalen wij de herstelkosten.

Wij betalen alleen voor de schade als de eigenaar van de beschadigde eigendommen niet of onvoldoende is verzekerd voor de schade. Een eigen risico dat de eigenaar van de beschadigde eigendommen heeft, betalen wij niet.

Nieuwwaarde

Dit is het bedrag dat je betaalt als je jouw inventaris (van hetzelfde soort, type en kwaliteit) direct voor de gebeurtenis opnieuw zou kopen.

Dagwaarde

Dit is de nieuwwaarde van jouw inventaris met aftrek van een bedrag voor waardevermindering. Waardevermindering ontstaat door slijtage of ouderdom.

Restantwaarde

Het bedrag dat jouw beschadigde bezittingen waard zijn na de gebeurtenis.

Herstelkosten

Dit zijn de kosten van het herstel van jouw beschadigde bezittingen.

Let op!

Rekeningen en bonnen van herstelkosten moet je goed bewaren. Deze gebruiken wij bij het bepalen van het schadebedrag.

Inkoopwaarde

De inkoopwaarde voor goederen van zowel halfproduct als gereed product. Dit is het bedrag dat je betaalt als je jouw goederen direct voor de gebeurtenis opnieuw zou kopen.

5.4 Hoe regelen wij de schade?

Bij schade laten wij jou snel weten of je voor de schade verzekerd bent. Is dat het geval? Dan vergoeden wij de schade.

Wij betalen voor de schade en je regelt zelf dat de schade wordt hersteld.

5.5 Betalen wij jou wettelijke rente?

Wij betalen het schadebedrag binnen dertig dagen nadat wij alle gegevens hebben gekregen die wij nodig hebben om de schade te beoordelen. Lukt het ons niet binnen dertig dagen te betalen en is de schade verzekerd? Dan betalen wij na deze dertig dagen het schadebedrag, vermeerderd met de rente die wij na deze dertig dagen volgens de wet moeten betalen.

5.6 Passen wij aftrek toe bij onderverzekering?

Is de schade verzekerd? Dan vergoeden wij deze volgens de voorwaarden van de verzekering. Maar we betalen nooit meer dan het verzekerde bedrag. Is de schade hoger dan het verzekerd bedrag? Dan passen wij geen aftrek toe vanwege onderverzekering.

Voorbeeld

Jouw verzekerd bedrag volgens de polis is € 10.000. De schade is vastgesteld op een bedrag van € 15.000. Per gebeurtenis betalen wij nooit meer dan het verzekerde bedrag. Als de schade hoger is dan het verzekerde bedrag, dan passen wij geen aftrek toe vanwege onderverzekering. In dit geval vergoeden wij daarom € 10.000 min een eventueel eigen risico.

5.7 Aan wie betalen wij?

Wij betalen aan jou of het bedrijf dat de schade heeft hersteld.

5.8 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?

Heb je een eigen risico? Dan blijft een gedeelte van het schadebedrag altijd voor jouw rekening. Of je een eigen risico heeft en welk bedrag dat is, staat op de polis.

Als er sprake is van een maximale vergoeding, dan passen we eerst het maximum toe en dan het eigen risico. Is het schadebedrag lager dan jouw eigen risico? Dan ontvang je niets. Geldt er meer dan één eigen risico? Dan betaal je alleen het hoogste eigen risico.

Bij diefstal uit de auto zoals genoemd in artikel 2.5.3 halen wij geen eigen risico van het schadebedrag of de maximale vergoeding af.

5.9 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?

Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Dan vergoeden wij alleen het deel van de schade dat de wettelijke bepaling, regeling of voorziening niet dekt. Een eigen risico of een eigen bijdrage van de wet, regeling of voorziening vergoeden wij nooit.

Wordt de schade vergoed via een andere verzekering? Of zou de schade via een andere verzekering worden vergoed als je deze verzekering niet had? Dan betalen wij niet. Een eigen risico of een eigen bijdrage van die andere verzekering vergoeden wij nooit.

Deze voorwaarde is van belang voor verzekeraars als een schade op meerdere verzekeringen is verzekerd. Als de andere verzekering eenzelfde voorwaarde heeft, regelen verzekeraars onderling op basis van de voorwaarden en de wet hoeveel iedere verzekeraar vergoedt.

Artikel 6 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering

6.1 Verandert er iets binnen jouw bedrijf?

Veranderingen binnen jouw bedrijf kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van jouw verzekering anders beoordelen. Veranderingen moet je daarom binnen 30 dagen schriftelijk aan ons doorgeven.

Veranderingen die je bijvoorbeeld moet doorgeven:

1. Het verzekerde beroep en/of nevenberoep zoals op de polis staat, verandert.
2. De verzekerde bedrijfsactiviteiten veranderen.
3. De bedrijfsnaam verandert.
4. Er worden andere zaken en/of diensten geleverd en/of behandeld dan op jouw polis staat.

Let op! Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel een naamswijziging als een verandering van bedrijfsactiviteiten moet je daarom aan ons doorgeven.

1. Een (e-mail)adreswijziging. Berichten die wij zenden naar jouw laatste bij ons bekende (e-mail)adres, zien wij als informatie die jou heeft bereikt en waar je kennis van hebt kunnen nemen. Het is daarom belangrijk dat je een (e-mail)adreswijziging direct doorgeeft.
2. Je hebt geen belang meer bij de verzekering. Bijvoorbeeld als je stopt met jouw bedrijf.
3. Je gaat personeel in dienst nemen.

4. Jouw inventaris en goederen zullen langer dan drie maanden buiten het verzekerde adres zijn.
5. De bestemming, de bouwaard of het gebruik van jouw bedrijfsruimte verandert.
6. De bedrijfsruimte wordt twee aaneengesloten maanden of langer niet gebruikt. Huur je een aparte ruimte in het gebouw, bijvoorbeeld in een bedrijfsverzamelgebouw? Dan moet je leegstand van gedeelten (units) van het bedrijfsverzamelgebouw aan ons doorgeven.
7. De bedrijfsruimte of een gedeelte van het gebouw waarin je een aparte ruimte huurt (bijvoorbeeld een bedrijfsverzamelgebouw), is gekraakt.
8. Jouw faillissement wordt uitgesproken.
9. Een verzoek tot wettelijke schuldsanering tegen jou wordt ingediend.
10. Je overlijdt.

6.2 Bij welke veranderingen ben je direct beperkt verzekerd?

Als de bedrijfsruimte of een gedeelte van het gebouw waarin je een aparte ruimte huurt (bijvoorbeeld een bedrijfsverzamelgebouw):

1. Wordt verbouwd, of
2. Is gekraakt, of
3. Langer dan twee maanden aaneengesloten niet wordt gebruikt.

Je bent dan vanaf dat moment alleen verzekerd als de schade het gevolg is van:

- Blikseminslag.
- Blussen van brand.
- Brand.
- Meteorieten.
- Neervallen van (onderdelen van) lucht- of ruimtevaartuigen.
- Ontploffing.

6.3 Wat gebeurt er als je een verandering aan ons doorgeeft?

Wij kunnen de premie en voorwaarden van jouw verzekering aanpassen, als je een verandering aan ons doorgeeft. Je gaat dan bijvoorbeeld meer premie betalen of juist minder. Ook kunnen wij jouw verzekering stoppen. Welke aanpassing wij doen hangt af van de verandering die je hebt doorgegeven. Ben je het niet eens met onze aanpassing van de verzekering? Dan mag je de verzekering stoppen.

6.4 Wat gebeurt er als je een verandering niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geef je een verandering niet of niet op tijd aan ons door? Dan kan het zo zijn, dat je geen recht hebt op vergoeding van de schade. Wat precies de gevolgen zijn, hangt af van de verandering. Er zijn vier mogelijkheden:

1. De verandering zou geen invloed hebben gehad op de premie en/of de voorwaarden. Of tot een lagere premie hebben geleid of tot een voor jou positieve aanpassing van de voorwaarden. In dat geval wordt de schade vergoed volgens de voorwaarden van de verzekering.
2. De verandering zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de schade uit, als deze verzekerd is. De vergoeding wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de betaalde premie staat tot de hogere premie.

3. De verandering zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag wij de schade vergoeden.
4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heb je geen recht op vergoeding van de schade.

Aanvullende voorwaarden Extra Kosten

Deze voorwaarden gelden als je de ZZP Inventaris- en goederenverzekering hebt uitgebreid met de dekking Extra Kosten. Als dat zo is, lees je dat op jouw polis.

Bij deze dekking horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZZP,
- De Voorwaarden ZZP Inventaris- en goederenverzekering,
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Aanvullende voorwaarden Extra Kosten, dan
- De Voorwaarden ZZP Inventaris- en goederenverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZZP.

1 Waarvoor bent je verzekerd?

Verzekerd zijn de kosten die nodig zijn om de bedrijfsstilstand of -stoornis als gevolg van een gebeurtenis die verzekerd is op de ZZP Inventaris- en goederenverzekering, op te heffen of te verminderen.

Bij extra kosten kan je bijvoorbeeld denken aan kosten voor:

- De huur van een tijdelijke bedrijfsruimte.
- De huur van inventaris voor tijdelijk gebruik.
- De extra kosten voor vervoer van materiaal.

2 Waarvoor ben je niet verzekerd?

Er zijn ook schades waarvoor wij niet betalen. Welke dat zijn, lees je in de Voorwaarden ZZP Inventaris- en goederenverzekering. Verder betalen wij ook niet voor:

1. Reconstructiekosten. Dit zijn de kosten die moeten worden gemaakt om de administratieve documenten opnieuw te verzamelen en vast te leggen. Zoals tekeningen en dergelijke die door een verzekerde gebeurtenis verloren zijn gegaan. Het opnieuw verzamelen en vastleggen gebeurt op dezelfde wijze als vóór de gebeurtenis normaal was.
2. Elke andere vorm van (gevolg)schade dan in artikel 1 van deze Aanvullende voorwaarden Extra Kosten staat beschreven, zoals
 - Schadeclaims van derden die veroorzaakt zijn door de bedrijfsstilstand of de -stoornis.

- Boetes van welke aard dan ook. Bijvoorbeeld boetes doordat je een opdracht niet of vertraagd hebt uitgevoerd.
- Schade die het gevolg is doordat je een opdracht misloopt.
- Vorderingen die je niet kunt innen.

3 Welke bedragen zijn verzekerd?

Jouw schade wordt vergoed tot maximaal het verzekerd bedrag voor deze aanvullende verzekering.

Het verzekerd bedrag staat op de polis. Is de schade hoger dan het verzekerd bedrag? Dan passen wij geen aftrek toe vanwege onderverzekering.

4 Hoe lang keren wij uit ?

4.1 Maximale uitkeringstermijn

De uitkering duurt zolang als nodig is voor herstel van productie en/of omzet op het peil dat je bereikt zou hebben als de gebeurtenis niet had plaatsgevonden, maar niet langer dan 26 weken.

Wij kunnen de uitkeringstermijn uitbreiden als er sprake is van vertraging door weersinvloeden. Bijvoorbeeld een vertraging door onwerkbaar werkdagen.

4.2 Beperking van de uitkeringstermijn

De uitkeringstermijn duurt maximaal tien weken als:

1. Je het bedrijf opheft.
2. Je al voor de schadedatum van plan was jouw bedrijfsactiviteiten te stoppen.
3. Je in deze periode nog geen poging heeft gedaan om jouw bedrijf voort te zetten.
4. Er een ander bedrijf in de bedrijfsruimte gevestigd wordt.

5 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?

Voor deze dekking heb je geen eigen risico.

Aanvullende voorwaarden Buitenshuis

Deze voorwaarden gelden als je de ZPP Inventaris- en goederenverzekering hebt uitgebreid met de dekking Buitenshuis. Als dat zo is, lees je dat op je polis.

Bij deze dekking horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZPP,
- De Voorwaarden ZPP Inventaris- en goederenverzekering,
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clausule is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Aanvullende voorwaarden Buitenshuis, dan
- De Voorwaarden ZPP Inventaris- en goederenverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZPP.

1 Wat verwachten wij van jou?

In de Voorwaarden ZPP Inventaris- en goederenverzekering staat beschreven wat wij van je verwachten bij schade. Voor de dekking Buitenshuis geldt er een extra verplichting bij schade door verlies of vermissing van je bezittingen.

Je bent dan verplicht om aangifte van verlies of vermissing te doen bij de plaatselijke politie. Als dit niet mogelijk is, dan doe je aangifte bij de persoon die daarvoor in aanmerking komt. Bijvoorbeeld een treinconductor of buschauffeur. Je moet dit doen binnen 24 uur nadat je van de schade op de hoogte bent. Het bewijs van aangifte stuur je ons zo snel mogelijk toe.

2 Welke bezittingen zijn verzekerd?

De volgende bezittingen zijn verzekerd:

1. Computer- en audiovisuele apparatuur.
2. Demonstratiemateriaal.
3. Film- en fotoapparatuur en optische instrumenten.
4. Kleding.
5. Koffers en aktentassen (exclusief inhoud).
6. Laptops.
7. Navigatieapparatuur.
8. Smartphones.
9. Steekwagens, spanbanden, meubelhondjes, verhuisdekens.
10. Tablets.

3 Waarvoor ben je verzekerd?

Jouw bezittingen zijn verzekerd voor schade door diefstal, verlies en vermissing. En ook voor beschadiging als deze is ontstaan door een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis.

4 Waar ben je verzekerd?

Jouw bezittingen zijn in Nederland verzekerd als de schade ontstaat buiten jouw bedrijfsruimte.

De schade moet zijn ontstaan op het moment dat je als ZZP'er aan het werk was en de bezittingen voor jouw bedrijf of beroep in gebruik had.

5 Welke schade is niet verzekerd?

Er zijn ook schades waarvoor wij niet betalen. Welke dat zijn, lees je in de voorwaarden van de ZZP Inventaris- en goederenverzekering. Anders dan in artikel 3 onder 10 staat, betalen wij wel voor schade door verlies of vermissing.

5.1 Waarvoor betalen wij ook niet?

Hieronder staan de schades waarvoor wij ook niet betalen:

1. Schade aan bezittingen die je aan anderen hebt toevertrouwd.
2. Schade aan bezittingen die je zonder toezicht of in een niet goed afgesloten ruimte hebt achtergelaten.
3. Schade door diefstal uit een openbare gelegenheid, terwijl jouw bezittingen op dat moment niet in jouw zicht of niet binnen jouw handbereik waren.

Voorbeeld: Je luncht onderweg in een eetgelegenheid en jouw laptop staat naast jouw tafel. Je loopt even weg van jouw tafel en als je terugkomt zie je dat de laptop is gestolen.

4. Schade door diefstal uit een auto of ander voertuig, zonder sporen van braak.

5.2 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?

Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Dan vergoeden wij alleen het deel van de schade dat de regeling, voorziening of wettelijke bepaling niet dekt. Een eigen risico of een eigen bijdrage van de wet, regeling of voorziening vergoeden wij nooit.

Wordt de schade vergoed via een andere verzekering? Of zou de schade via een andere verzekering worden vergoed als je deze verzekering niet had? Dan betalen wij niet. Een eigen risico of een eigen bijdrage van die andere verzekering vergoeden wij nooit.

Deze voorwaarde is van belang voor verzekeraars als een schade op meerdere verzekeringen is verzekerd. Als de andere verzekering eenzelfde voorwaarde heeft, regelen verzekeraars onderling op basis van de voorwaarden en de wet hoeveel iedere verzekeraar vergoedt.

6 Schadebehandeling

6.1 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?

Voor iedere verzekerde bezitting hebben wij een maximale vergoeding per gebeurtenis vastgesteld. Zijn bij één gebeurtenis meerdere bezittingen beschadigd? Dan betalen wij in totaal nooit meer dan € 5.000. Zijn er bij een gebeurtenis meerdere dezelfde bezittingen beschadigd? Dan betalen wij één keer de maximale vergoeding voor die bezitting.

Op de vastgestelde vergoeding brengen we dan nog wel het eigen risico in mindering.

6.2 Maximale vergoedingen

Verzekerde bezitting	Maximale vergoeding
Computer- en audiovisuele apparatuur. Voor laptops, navigatieapparatuur, smartphones en tablets gelden de maximale vergoedingen hieronder.	€ 450
Demonstratiemateriaal	€ 1.000
Film- en fotoapparatuur en optische instrumenten	€ 1.500

Kleding	€ 450
Koffers en aktetassen (excl. inhoud)	€ 450
Laptops ¹	€ 750
Navigatieapparatuur	€ 500
Smartphones	€ 450
Steekwagens, spanbanden, meubelhondjes, verhuisdekens	€ 1.000
Tablets	€ 500

¹Laptops met de daarbij behorende apparatuur en accessoires. Voorbeeld: Een printer, muis of laptoptas. Ook programma's die nodig zijn voor de werking en het onderhoud van het computersysteem zijn meeverzekerd. Maar schade aan programma's door een stroomstoring of stroomuitval is niet verzekerd. Ook toepassingsprogrammatuur en dragers hiervan zijn niet verzekerd. Bijvoorbeeld een spel of een dvd met een spel.

6.3 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?

Het eigen risico is € 50 per gebeurtenis. Dit eigen risico trekken wij af van de schadevergoeding. Bij diefstal van jouw bezittingen uit een auto betaal je geen eigen risico.

Begrippenlijst

Bedrijfsruimte

Het (deel van het) gebouw dat zakelijk bij jou in gebruik is op het risicoadres dat op de polis staat. Daarmee bedoelen wij ook de bijbehorende garage, schuur of ander bijgebouw op hetzelfde adres.

Braak

Bij braak is zichtbaar dat er een afsluiting is (open)gebroken. Bijvoorbeeld een raam of deur. Bij braak doet iemand een poging om ongeoorloofd jouw bedrijfsruimte binnen te gaan. Met een 'afsluiting' bedoelen wij niet een hek of andere afscheiding van het terrein.

Blussen van brand

Met blussen van brand bedoelen wij schade die is ontstaan door bluswater of andere middelen om de brand te blussen.

Brand

Met brand bedoelen wij een vuur dat is veroorzaakt door verbranding en waarbij er vlammen zijn buiten de vuurhaard. Het vuur is zo sterk dat het zich zelf kan verspreiden. Met brand bedoelen wij niet: broeien, schroeien, smelten, verkolen en zengen, doorbranden van elektrische apparaten en motoren, oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Computer- en audiovisuele apparatuur

Met computer- en audiovisuele apparatuur (inclusief accessoires) bedoelen wij apparaten zoals tv's, audio en desktopcomputers, smartphones, tablets, laptops, e-readers, kindles en navigatieapparatuur. Met computer- en audiovisuele apparatuur bedoelen wij niet software.

Europa

De landen van de Europese Unie en Andorra, IJsland, Kanaaleilanden, Liechtenstein, Monaco, Noorwegen, San Marino en Zwitserland.

Film- en fotoapparatuur

Met film- en fotoapparatuur (inclusief accessoires) bedoelen wij apparaten zoals camcorders, videoapparatuur, spiegelreflexcamera's, systeemcamera's en pocketcamera's. Smartphones zien wij niet als film- en fotoapparatuur.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Gebeurtenis

Een onzeker voorval, of een reeks van onzekere voorvallen die één en dezelfde oorzaak hebben, waardoor schade ontstaat aan één of meer verzekerde bezittingen.

Geld

Contant geld en papier met een waarde in geld zoals waardebonnen, waardepassen en waardecheques. En ook spaarzegels, officiële cadeaubonnen en postzegels. Alles voor zover je het geld gebruikt voor de uitoefening van jouw bedrijf of beroep.

Goederen

Grond- en hulpstoffen, halffabricaten, eindproducten, zaken in bewerking, emballage, voorraden, reinigingsmiddelen en brandstoffen die je gebruikt voor de uitoefening van jouw bedrijf of beroep.

Inductie

Overspanning van het elektriciteitsnet, veelal veroorzaakt door onweer in de omgeving.

Inventaris

Alle zaken die je gebruikt voor de uitoefening van jouw bedrijf of beroep. Onder inventaris vallen in ieder geval niet: gebouwen, goederen, motorvoertuigen, aanhangwagens en vaartuigen.

Looptijd

Dit is de periode dat je de verzekering heeft. De looptijd begint op de ingangsdatum en stopt op de einddatum van de verzekering. De ingangsdatum staat op de polis bij de ZZP Inventaris- en goederenverzekering. De einddatum staat op het overzicht dat wij versturen als de verzekering is beëindigd.

Optische instrumenten

Met optische instrumenten bedoelen wij hulpmiddelen waarbij het gedrag van licht wordt gemanipuleerd om het gewenste resultaat te bereiken. Bijvoorbeeld verrekijkers of telescopen.

Sanctiewet- en regelgeving

Dit is de nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van onder andere het internationaal recht en mensenrechten. Daarnaast vervullen sancties een rol in de bestrijding van terrorisme.

Verzekeringnemer

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.

Voorwaarden

ZZP Rechtsbijstandverzekering

Univé Rechtshulp verleent rechtsbijstand

Univé Rechtshulp verzorgt de juridische advisering en rechtsbijstandverlening voor Univé. Univé Rechtshulp is een onafhankelijke stichting.

In deze voorwaarden bedoelen we met 'wij', 'we', 'ons' en 'onze' Univé Rechtshulp.

Waar kun je terecht bij een conflict of voor een juridisch advies?

Meld het conflict bij Univé Rechtshulp op een van de volgende manieren:

- Via univerechtshulp.nl (Rechtshulp starten)
- E-mail: rechtshulp@unive.nl
- Bel ons op 0592 – 38 25 01

Wil je alleen juridisch advies? Wij wijzen je graag de weg!

- Via univerechtshulp.nl (Wat zijn mijn rechten?)
- E-mail: rechtshulp@unive.nl
- Bel ons op 0592 – 38 25 01

Artikel 1 Wat moet je doen bij een conflict?	59
Artikel 2 Wie is verzekerd?	59
Artikel 3 Waar ben je verzekerd?	59
Artikel 4 Hoe beoordelen wij je conflict?	60
4.1 Vraag 1: Valt je verzoek om rechtshulp onder de dekking van de verzekering?	60
4.2 Vraag 2: Is er vast te stellen of er een conflict is?	60
4.3 Vraag 3: is er een redelijke kans dat we bereiken wat je wilt?	60
Artikel 5 Wanneer is een conflict na het einde van deze verzekering verzekerd?	61
Artikel 6 Wat is niet verzekerd?	61
6.1 Welke situaties zijn niet verzekerd?	61
6.2 Welke conflicten zijn niet verzekerd?	62
6.3 Welke kosten zijn niet verzekerd?	63
Artikel 7 Hoe behandelen wij je conflict?	63
7.1 Welke vormen van rechtshulp bieden wij?	64
7.2 Wat doen wij bij bemiddelen en onderhandelen?	64
7.3 Wanneer gaan wij procederen?	64
7.4 Heb je een conflict met een andere rechtsbijstand verzekerde van Univé?	66
7.5 Kom je in aanmerking voor mediation?	66
7.6 Is expertise nodig?	66
7.7 Zijn er meer belanghebbenden betrokken bij het conflict?	67
7.8 Wanneer betaal je ons terug?	67
Artikel 8 Wanneer geldt de geschillenregeling?	67
8.1 Hoe werkt de geschillenregeling?	67
8.2 Geeft de externe deskundige jou gelijk?	68
8.3 Geeft de externe deskundige jou geen gelijk?	68
Artikel 9 Wat is de dekking Bedrijfsvoering?	68
9.1 Wat is verzekerd?	68
9.2 Welke hulp krijg je bij aankoop van goederen en diensten?	69
9.3 Welke hulp krijg je bij verkoop van goederen en diensten?	69
9.4 Welke hulp krijg je bij strafzaken?	69
9.5 Wat is niet verzekerd?	70
9.6 Wie is verzekerd?	70
9.7 Waar ben je verzekerd?	70

Artikel 10 Wat is de dekking Incasso?	70
10.1 Wat is verzekerd?	71
10.2 Wat is niet verzekerd?	72
10.3 Waar ben je verzekerd?	72
10.4 Wanneer geldt de geschillenregeling voor de dekking incasso?	72
Artikel 11 Wat is de dekking Juridische preventiedienst?	73
11.1 Wat is verzekerd?	73
11.2 Waar ben je verzekerd?	74
Artikel 12 Wat is de dekking Verkeer & Voertuigen?	74
12.1 Wanneer verhalen wij letselschade in het verkeer?	74
12.2 Wanneer verhalen wij schade?	74
12.3 Wanneer helpen wij je bij strafzaken in het verkeer?	75
12.4 Wanneer bieden wij hulp bij andere conflicten of over contracten?	75
12.5 Wat is niet verzekerd?	75
12.6 Waar ben je verzekerd?	76
Artikel 13 Hoe verwerken wij jouw informatie?	76
Artikel 14 Premie index	77
Artikel 15 Hoe blijf je goed verzekerd?	77
15.1 Welke informatie moet je nog meer aan ons doorgegeven?	77
15.2 Wanneer geef je informatie door op ons verzoek?	77
15.3 Wanneer passen wij je verzekering aan?	77
Artikel 16 Wat bedoelen wij met....?	77

Artikel 1 Wat moet je doen bij een conflict?

Als je een conflict hebt verwacht, wij het volgende:

- Meld een conflict zo snel mogelijk bij ons.
- Geef ons alle informatie zodat wij jouw verzoek om rechtshulp kunnen beoordelen. Ook als je die later krijgt.
- Werk mee met ons en/of onze externe deskundigen om jouw schade te verhalen.
- Laat ons je conflict behandelen. Doe niets wat ons werk moeilijker en duurder maakt.
- Maak alleen afspraken met de andere partij na onze toestemming.
- Vraag voordat je kosten maakt altijd eerst een toestemming van ons.
- Behandel onze medewerkers niet ongewenst. Zoals: gewelddadig, bedreigend, beledigend of intimiderend.

Je mag van ons verwachten dat wij je snel en goed helpen. Daar hebben wij jouw hulp wel bij nodig.

Hou je je niet aan deze regels?

Dan heeft dat deze gevolgen:

- Wij helpen je niet meer.
- Wij stoppen de rechtsbijstand van jouw conflict.
- Wij betalen geen kosten meer.

Artikel 2 Wie is verzekerd?

Je bent verzekerd voor conflicten waarin jouw bedrijf met de verzekerde activiteit is betrokken. De verzekerde activiteit staat op je polis. Soms geldt de verzekering voor nog meer personen. Dit staat in hoofdstuk 9.6 en in hoofdstuk 12.1.

Hebben twee verzekerden een conflict met elkaar? En zijn ze verzekerd op dezelfde polis? Dan kan één verzekerde aanspraak maken op rechtshulp. Jij, als verzekeringnemer, bepaalt wie. Soms ben je dan wel verzekerd voor mediation. Dit staat in hoofdstuk 7.2.

Artikel 3 Waar ben je verzekerd?

Je bent altijd verzekerd in Nederland. Soms ben je ook verzekerd in andere landen of gebieden. Je vindt dit terug in andere hoofdstukken onder "Waar ben je verzekerd?".

Wij helpen je alleen als het conflict valt onder het recht van dat land of gebied. En als de rechter van dat land of gebied over jouw conflict mag oordelen.

Artikel 4 Hoe beoordelen wij je conflict?

Wil je rechtshulp bij een situatie dat je als een conflict ervaart? Dan gaan wij dat eerst beoordelen.

Onze beoordeling bestaat uit drie vragen. Beantwoorden wij de eerste twee vragen met “ja”? Dan bekijken we of wij het eens worden wat je met de rechtshulp wil bereiken. Je moet ons alle informatie aanleveren, zodat wij deze vragen kunnen beoordelen. Beantwoorden wij de drie vragen met “ja”? Dan start onze rechtshulp.

4.1 Vraag 1: Valt je verzoek om rechtshulp onder de dekking van de verzekering?

Wij kijken eerst of de hulp verzekerd is. Waarvoor je verzekerd bent, staat op je polis en in je polisvoorwaarden.

4.2 Vraag 2: Is er vast te stellen of er een conflict is?

Dat is niet altijd duidelijk. Wij vragen je om informatie waarmee wij beoordelen of er sprake is van een conflict en aanleiding voor juridische actie. Daarvan is sprake als de informatie duidelijk maakt:

- wat er precies gebeurd is of waardoor je schade hebt;
- wie verantwoordelijk is voor de gebeurtenis;
- hoe groot de schade of jouw belang is.

Heb je de informatie niet?

Dan kunnen wij je vragen dat op een andere wijze aan te leveren, zoals een expertiserapport. Dat is een rapport dat door een expert wordt gemaakt. Het rapport moet voor de ontbrekende informatie zorgen die wij nodig hebben om vast te stellen of er een conflict is. En ook of er aanleiding is voor een juridische actie. Overleg eerst met ons welke expert je kiest en wat de opdracht is. Je betaalt de kosten van het rapport eerst zelf. Je krijgt deze kosten van ons terug als uit het rapport blijkt dat er een conflict is en ook of er aanleiding is voor een juridische actie.

Gaat het om letsel of om een medische fout waar een ander voor aansprakelijk is?

Wij vragen een medisch adviseur om, op basis van jouw verhaal, te beoordelen wat er precies is gebeurd. En of er medisch een fout is gemaakt. Wij betalen die kosten. Soms is medische informatie van derden daarbij van belang. Je moet ons deze informatie aanleveren. Dat is voor jou niet altijd makkelijk. Wij willen je daarbij helpen. Wij vragen je dan of je het goed vindt dat wij namens jou deze informatie opvragen. Wij betalen dan ook die kosten.

Blijkt uit de beoordeling niet dat iets medisch fout is gegaan?

Dan is niet vast te stellen dat er een conflict is en ook of er aanleiding is voor een juridische actie. Je kunt dan zelf een andere medische expert de informatie laten beoordelen. Overleg eerst met ons welke expert je kiest en wat de opdracht is. Je betaalt de kosten van het rapport eerst zelf. Je krijgt deze kosten van ons terug als uit het rapport blijkt dat er een conflict is.

4.3 Vraag 3: is er een redelijke kans dat we bereiken wat je wilt?

Samen bekijken we of wij het eens worden over wat je met onze rechtshulp wil bereiken. Er moet een redelijke kans zijn om in een procedure het resultaat te behalen. Dat is zo als die kans groter dan 50% is. Met groter dan 50% bedoelen wij dat de kans op succes groter is dan de kans op verlies. Is de kans groter dan 50%? Dan verlenen we rechtshulp om het resultaat te bereiken. Tijdens onze rechtshulp toetsen we de redelijke kans steeds opnieuw. Is er geen redelijke kans meer? Dan stoppen wij de rechtshulp.

Artikel 5 Wanneer is een conflict na het einde van deze verzekering verzekerd?

Je hebt geen recht op rechtshulp als je een conflict meldt nadat de verzekering is beëindigd.

Je krijgt nog wel rechtshulp als je aan de volgende voorwaarden voldoet:

- het moet gaan om een conflict dat op de polis verzekerd zou zijn als deze verzekering niet was beëindigd;
- deze verzekering is beëindigd omdat je gestopt bent met je beroep, bedrijf en je bedrijfsactiviteiten;
- je hebt binnen één jaar na het einde van deze verzekering toch een conflict;
- je moet dit conflict ook melden binnen één jaar na het einde van deze verzekering;
- de aanleiding van het conflict is ontstaan tijdens de looptijd van deze verzekering.

Artikel 6 Wat is niet verzekerd?

Er zijn een aantal situaties wanneer wij een conflict niet behandelen en kosten niet betalen. Sommige situaties gelden alleen voor een gedeelte van deze verzekering. Die situaties staan in de andere hoofdstukken onder "Wat is niet verzekerd?".

6.1 Welke situaties zijn niet verzekerd?

Niet verzekerd zijn situaties als:

- het conflict ontstond voor je de verzekering afsloot. Of als de gebeurtenis die zorgde voor het conflict, gebeurde voor je de verzekering afsloot. Dit geldt ook als je tussentijds de dekking of verzekerde kosten wijzigt. Wij helpen je alleen als je de verzekering had afgesloten voor dat de eerste gebeurtenis of het conflict ontstond;
- je bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering in alle redelijkheid had kunnen beseffen dat dit conflict kon ontstaan. Dit geldt ook als je tussentijds de dekking of verzekerde kosten wijzigt;
- je een conflict meldt nadat de verzekering is gestopt. Dit geldt niet als je voldoet aan de voorwaarden die staan beschreven in hoofdstuk 5;
- je zonder onze toestemming een andere externe deskundige opdracht geeft om jouw conflict te behandelen;
- je het conflict zo laat meldt, dat de behandeling voor ons moeilijker wordt of dat dit onze kosten verhoogt;
- het minimaal belang van het conflict kleiner is dan het bedrag dat op de polis staat.

Rente of andere kosten rekenen wij niet mee;

- je geen vestigingsadres in Nederland hebt. Dit is het adres waar je staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Nederland. En waar of van waaruit je je bedrijfsactiviteit uitvoert;
- je fraudeert;
- je iets doet wat niet mag en je weet of kan weten dat daardoor een conflict kan ontstaan;

- iemand anders vindt dat je aansprakelijk bent voor een schade. Heb je een aansprakelijkheidsverzekering? En heeft die verzekeraar je schriftelijk laten weten dat die schade niet onder de verzekering valt? Dan krijg je wel rechtshulp van ons.

6.2 Welke conflicten zijn niet verzekerd?

Niet verzekerd zijn conflicten die gaan over of die te maken hebben met:

- schade en kosten die al zijn uitgesloten volgens de Algemene Voorwaarden;
- deze rechtsbijstandsverzekering. Bijvoorbeeld over de premie of over de dekking van deze verzekering;
- het verlenen of het betalen van rechtshulp, op basis van deze verzekering of een andere vorm van dienstverlening. Het maakt niet uit of wij of een externe deskundige de rechtshulp verleent;
- een overeenkomst met een externe deskundige die jou heeft geholpen in een conflict dat niet verzekerd is;
- belastingrecht en belastingen. Bijvoorbeeld over een belastingaanslag, heffingen, leges, invoerrechten en accijnzen;
- effecten en vermogensbeheer, zoals aandelen, opties, obligaties en andere vormen van beleggingen;
- de financiering van de onderneming;
- het uitlenen van geld;
- digitaal geld zoals cryptovaluta;
- jouw
 - faillissement;
 - schuldsanering;
 - uitstel van betaling en betalingsregeling;
 - financieel onvermogen. Dit betekent dat je nota's niet kunt betalen en je geen inhoudelijk argument hebt voor het niet betalen van de nota's.
- het overnemen van financiële verplichtingen, een vordering of schuld van een ander. Hieronder valt ook borg of garant staan;
- de ondernemingsraad en vakorganisaties;
- een beroep op een internationaal of supranationaal rechtscollege, zoals het Europese Hof van Justitie;
- het aanvechten of afdwingen van verdragen, wetten, regels of besluiten van de overheid die voor iedereen gelden of gaan gelden;
- schade door een onrechtmatige daad van een ander als dit het gevolg is van een conflict dat niet verzekerd is. Of voor eenmalige juridische hulp verzekerd is;
- de normale activiteiten van een particulier en jouw belangen als particulier;
- intellectueel of industrieel eigendom. Bijvoorbeeld het auteursrecht, octrooirecht of merkenrecht;
- rechtspersonen- en vennootschapsrecht, zoals:
- het oprichten, beëindigen of overdragen van of investering in (een deel van) een ander bedrijf;

- de samenwerking tussen personen of (bestuurs-) organen binnen het bedrijf of de exploitatie hiervan.
- de handel in tweedehands spullen. je bent hiervoor wel verzekerd als dit hoort bij de op de polis verzekerde activiteit;
- het indienen van een klacht of tuchtzaak. Dit geldt niet als dit nodig is voor de rechtshulpverlening in een verzekerd conflict;
- andere zakelijke activiteiten of vormen van ondernemen dan op je polis staat;
- het exploiteren, (deels) verhuren of verpachten van onroerende zaken of spullen. Je bent hiervoor wel verzekerd als dit hoort bij de op de polis verzekerde activiteit;
- een verkeersovertreding.

6.3 Welke kosten zijn niet verzekerd?

Deze kosten zijn niet verzekerd:

- boetes;
- dwangsommen;
- btw die je kunt verrekenen;
- de kosten die de andere partij maakt buiten een procedure om. Dit zijn buitengerechtelijke kosten;
- de kosten van een eerste expertise in conflicten over schade door planologische wijzigingen (zoals onteigening en planschade);
- de kosten van een tolk indien je de Nederlandse taal niet (voldoende) machtig bent.

Artikel 7 Hoe behandelen wij je conflict?

Wij communiceren in het Nederlands met je.

De basis van de verzekering is rechtsbijstand in natura. Dat betekent dat onze eigen deskundigen rechtshulp verlenen.

Zijn de kosten van de behandeling hoger dan het betalen van jouw schade? Dan kunnen wij ervoor kiezen jouw schade te betalen. Wij behandelen je conflict dan niet verder.

Per verzekering en per gebeurtenis betalen wij tot maximaal eenmaal het verzekerde bedrag dat op je polis staat. Wij betalen nooit meer dan jouw financieel belang bij het verzekerde conflict.

Onder verzekerde kosten vallen ook de kosten die een externe deskundige als bedoeld in hoofdstuk 7.3 maakt en die wij voor dezelfde gebeurtenis betalen.

Voorbeeld van financieel belang

Stel je hebt een conflict over het kopen van een bedrijfscomputer met een waarde van € 2.000. De kosten van een externe deskundige zijn € 3.200. Dan betalen wij niet meer dan € 2.000 aan de externe deskundige.

Soms is sprake van een reeks gebeurtenissen die met elkaar te maken hebben of die dezelfde oorzaak of aanleiding hebben. Hieruit kunnen één of meerdere conflicten voortkomen. De samenhangende gebeurtenissen en samenhangende conflicten zien wij als één gebeurtenis.

Voorbeelden van een samenhangende gebeurtenis of conflict

Stel de overheid neemt een besluit om een bestemmingsplan te wijzigen waardoor de aanleg van een windmolenpark mogelijk wordt. Dit is een gebeurtenis. Deze gebeurtenis heeft tot gevolg dat ook andere besluiten genomen worden, zoals de aanleg van nieuwe wegen en het plaatsen van de windmolens. En leiden tot meerdere conflicten doordat u bezwaren maakt tegen de besluiten, de overlast of de toegankelijkheid tot uw bedrijf.

Of:

Je wilt de arbeidsovereenkomst met een werknemer beëindigen. En je krijgt niet alleen een conflict over het ontslag, maar ook over de eindafrekening en het concurrentiebeding.

In beide voorbeelden hebben de gebeurtenissen of conflicten met elkaar te maken of komen voort uit dezelfde oorzaak of aanleiding.

7.1 Welke vormen van rechtshulp bieden wij?

Wij bieden een aantal mogelijkheden aan als het Nederlands recht geldt.

Advies

Dan proberen wij je op basis van de beschikbare informatie op weg te helpen. Bijvoorbeeld door uitleg te geven, door je te helpen met een voorbeeldbrief of door informatie te geven. Kijk ook op onze website of bel of mail ons als het conflict niet is verzekerd.

Eenmalige juridische hulp

Soms krijg je eenmalige juridische hulp. Wij bespreken met jou:

- je juridische positie;
- je rechten en je plichten;
- je mogelijkheden om het conflict aan te pakken.

Juridische toets van documenten

Dan beoordelen wij de inhoud van de documenten. Bijvoorbeeld een koopovereenkomst van een bedrijfspand.

7.2 Wat doen wij bij bemiddelen en onderhandelen?

Wie behandelt je conflict?

Bij een conflict verlenen onze deskundigen rechtshulp. Onze deskundigen zijn specialist op een bepaald juridisch gebied. Wij kunnen externe deskundigen inschakelen om namens ons de rechtshulp te verlenen.

Welke kosten betalen wij?

De verzekerde kosten van rechtshulp betalen wij volledig tot het verzekerde bedrag dat op je polis staat. Ook als wij een externe deskundige of mediator inschakelen om namens ons rechtshulp te verlenen. De verzekerde kosten zijn:

- onze kosten;
- de kosten van experts;
- de kosten voor mediation. Deze kosten betalen we tot € 3.000 per gebeurtenis;
- de kosten voor borg. Vraagt een buitenlandse overheid in een verzekerd conflict om borg? Dan betalen wij die tot maximaal € 100.000. Dit doen wij als je daardoor uit de gevangenis mag of je spullen terugkrijgt.

Geeft de buitenlandse overheid het geld aan jou terug? Betaal de borgsom dan direct aan ons terug. Krijg je het geld niet terug van de buitenlandse overheid? Zorg er ook dan voor dat je het geld aan ons terugbetaalt. Je hebt hier één jaar de tijd voor.

7.3 Wanneer gaan wij procederen?

Leidt bemiddelen en behandelen niet tot het gewenste resultaat? Dan beoordelen wij of een procedure de volgende stap is. Wij bepalen in het conflict of er een procedure nodig is. En op welk moment. Dan zijn er de volgende mogelijkheden:

- een advocaat is niet wettelijk verplicht;
- een advocaat is wettelijk verplicht.

De verzekerde kosten van rechtshulp zijn:

- onze kosten;
- de redelijke en gebruikelijke kosten van één externe deskundige, die je één keer kunt kiezen. Wij hoeven ons niet te houden aan een afspraak die je gemaakt hebt over een vergoeding van kosten op basis van no cure no pay of succesfee;
- de kosten van experts;
- de kosten voor mediation. Deze kosten betalen we tot € 3.000 per gebeurtenis;
- de kosten van getuigen. De rechter bepaalt de hoogte van deze kosten;
- jouw kosten van de procedure;
- de kosten van de procedure van een andere partij. Dit doen we alleen als de rechter vindt dat jij deze kosten moet betalen;
- de redelijke kosten van het uitvoeren van een uitspraak van de rechter. Dit doen we wanneer de uitspraak definitief is. Wij doen dit tot vijf jaar na de uitspraak en alleen binnen de landen of gebieden waar je verzekerd bent;
- de redelijke kosten als je van een buitenlandse rechter naar het buitenland moet;
- de kosten van een tolk of vertaalbureau als je een geschil hebt met een buitenlandse partij.

7.3.1 Is een advocaat niet wettelijk verplicht?

Dan kun je kiezen of je ons laat procederen of kiest voor de behandeling door een externe deskundige.

Laat je ons procederen?

De kosten van de rechtshulp betalen wij volledig. Ook als wij een externe deskundige of mediator vragen om dat namens ons te doen.

Laat je de behandeling over aan een externe deskundige?

Je mag deze vrij kiezen. Heb je geen voorkeur of weet je niet goed wie je moet kiezen? Dan helpen wij je. Wij regelen namens jou de externe deskundige.

Er geldt een eigen risico per gebeurtenis. Dit eigen risico staat op je polis.

Heb je gekozen voor behandeling door een externe deskundige? Dan kun je voor jouw conflict geen beroep meer doen op het verlenen van rechtshulp door ons.

De volgende voorwaarden gelden:

- wij geven de opdracht op basis van de informatie die je ook aan ons hebt gegeven;
- per procedure geven wij namens jou opdracht aan één externe deskundige;
- je werkt mee:
 - aan het terugvorderen bij de andere partij van onze betaalde kosten;
 - door ons een kopie te geven van het (proces)dossier.

Als je niet aan deze voorwaarden voldoet, dan betalen wij de kosten niet.

- de externe deskundige moet tijdens de behandeling steeds opnieuw de redelijke kans inschatten.

Heb je schade door een fout van de externe deskundige die je zelf hebt gekozen? Dan zijn wij daarvoor niet aansprakelijk. Wij betalen die schade niet.

Bij betaling van de eerste declaratie(s) betaal je zelf het eigen risico aan de externe deskundige.

7.3.2 Is een advocaat wettelijk verplicht?

Dan mag je zelf de advocaat kiezen. Heb je geen voorkeur of weet je niet goed wie je moet kiezen? Dan helpen wij je. Wij regelen namens jou de opdracht aan de advocaat.

De volgende voorwaarden gelden:

- wij geven de opdracht op basis van de informatie die je ook aan ons hebt gegeven;
- per procedure regelen wij namens jou opdracht aan één advocaat;
- je werkt mee:
 - aan het terugvorderen bij de andere partij van onze betaalde kosten;
 - door ons een kopie te geven van het procesdossier.

Als je niet aan deze voorwaarden voldoet, dan betalen wij de kosten niet.

- de advocaat moet tijdens de behandeling steeds opnieuw de redelijke kans inschatten.

Heb je schade door een fout van de externe deskundige die je zelf hebt uitgekozen? Dan zijn wij daarvoor niet aansprakelijk. Wij betalen die schade niet.

7.4 Heb je een conflict met een andere rechtsbijstand verzekerde van Univé?

Dan is er sprake van een belangenconflict. Je mag dan zelf een advocaat of andere externe deskundige kiezen. Wij geven die opdracht dan namens jou.

Leidt jouw conflict tot een procedure? Dan betalen wij de kosten zoals beschreven in hoofdstuk 7.3.

7.5 Kom je in aanmerking voor mediation?

Sommige conflicten lost een mediator op. Is jouw conflict geschikt voor mediation? Dan regelen wij in overleg met jou en namens jou een mediator. We schakelen nooit meer dan één mediator per conflict in.

De mediator helpt bij het vinden van een oplossing waar iedereen het mee eens is. Lukt dit? Dan zet de mediator de afspraken in een overeenkomst. Ondertekenen alle partijen de overeenkomst? Dan houdt iedereen zich aan deze afspraken. Lukt het niet om met een mediator tot een oplossing te komen? Dan bepalen we samen met jou hoe we verder gaan.

7.6 Is expertise nodig?

Dan geven wij opdracht aan een expert voor onderzoek of advies voor het verlenen van rechtshulp als het nodig is. De expert stelt van dit onderzoek of advies een rapport op. Wij schakelen nooit meer dan één expert per conflict in.

Ben je het niet eens met de expert? Dan kun je een rapport door een andere expert laten maken. Deze kosten betaal je zelf. Je krijgt deze kosten terug als:

- je in overleg met ons de opdracht geeft aan de expert;
- je overlegt met ons wat de opdracht is;
- wij het rapport kunnen gebruiken om een beter resultaat voor jou te halen.

7.7 Zijn er meer belanghebbenden betrokken bij het conflict?

Dan wordt of kan er vaak één gezamenlijke actie gevoerd worden. Dit gebeurt bijvoorbeeld als er meer bedrijven of personen betrokken zijn bij het conflict. Of als meer bedrijven of personen belang hebben bij de rechtshulp of de uitkomst van het conflict. Wij betalen dan alleen jouw aandeel in de kosten van rechtshulp tot het verzekerde bedrag dat op je polis staat. Wij berekenen jouw aandeel door de totale kosten te delen door het aantal bedrijven of personen dat belang heeft bij de actie. Het maakt daarbij niet uit of die anderen ook daadwerkelijk deelnemen, meebetalen of door dezelfde externe deskundige worden bijgestaan.

Kies je er voor om niet mee te doen aan de gezamenlijke actie, maar zelf een actie en procedure te starten met een externe deskundige? Dan vergoeden wij maximaal € 15.000 per gebeurtenis voor procedures waarvoor een advocaat wettelijk verplicht is. Is een advocaat voor een procedure niet wettelijk verplicht dan betalen wij per gebeurtenis tot € 10.000.

Voorbeeld van gezamenlijke actie

Je wilt samen met andere bedrijven bezwaar maken tegen de komst van een windmolenpark. Deze actie kun je gezamenlijk voeren en je schakelt daar één externe deskundige voor in. Er zijn 20 bedrijven die belang hebben bij dit conflict. Wij betalen dan niet meer dan 1/20e deel van de kosten van deze actie.

7.8 Wanneer betaal je ons terug?

Wij maken namens jou kosten voor het verlenen van rechtshulp. Als je die kosten kunt terugkrijgen van iemand anders of van een andere instantie, dan schieten wij je die kosten voor. Wij verhalen deze kosten namens jou. Dit geldt ook voor de kosten van een procedure die de andere partij moet betalen. Ontvangen wij deze kosten? Dan mogen wij dat bedrag houden. Betaalt een ander deze kosten aan jou en niet aan ons? Dan moet je het bedrag dat wij hebben betaald, of wat de andere partij moet betalen, aan ons terugbetalen.

Artikel 8 Wanneer geldt de geschillenregeling?

Als je het niet eens bent met onze voorgestelde juridische aanpak in onze rechtshulp. Of als je het niet eens bent met onze juridische beoordeling van de redelijke kans als bedoeld in hoofdstuk 4.3. Wij proberen dit eerst zelf met jou op te lossen.

Lukt dit niet? Dan is er een geschillenregeling om je te beschermen. De kosten van deze regeling tellen niet mee voor de maximaal te betalen verzekerde kosten.

In andere gevallen dan de juridische aanpak of de beoordeling van de redelijke kans geldt de geschillenregeling niet. Heb je de dekking incasso meeverzekerd? Dan geldt voor het innen van vorderingen en kosten een aparte geschillenregeling, deze lees je in hoofdstuk 10.4.

Wil je gebruik maken van de geschillenregeling? Dan kan dit tot 3 jaar na onze beoordeling of aanpak.

8.1 Hoe werkt de geschillenregeling?

De geschillenregeling werkt zo:

- je geeft schriftelijk bij ons aan waar je het niet mee eens bent;
- we kiezen daarna samen een onafhankelijke externe deskundige;
- we stellen samen vast welke vragen we willen stellen aan de externe deskundige;
- wij geven de opdracht aan de externe deskundige en wij sturen hem het dossier;
- wij sturen jouw mening samen met die van ons naar de onafhankelijke externe deskundige;
- de externe deskundige bepaalt of onze voorgestelde juridische aanpak of beoordeling van de redelijke kans van slagen goed is. Hierbij gaat hij uit van wat wij samen met jou hebben vastgesteld over wat je wilt bereiken;

- de externe deskundige neemt de behandeling niet over;
- wij én jij moeten ons houden aan zijn beslissing;
- wij betalen de verzekerde kosten voor deze externe deskundige.

8.2 Geeft de externe deskundige jou gelijk?

Dan behandelen wij jouw conflict verder volgens het oordeel van de externe deskundige. Ook dan geldt dat wij alleen de verzekerde kosten betalen die in hoofdstuk 7.2 en 7.3 zijn genoemd.

8.3 Geeft de externe deskundige jou geen gelijk?

Dan verandert er verder niets. Je kunt het conflict nog door een andere externe deskundige laten behandelen. Dit betaal je zelf. Bereik je dan geheel of gedeeltelijk wel wat wij samen met jou hebben vastgesteld over wat je wilt bereiken? Dan betalen wij de verzekerde kosten aan je terug.

Alles wat in de hoofdstukken 1 tot en met 8 van deze voorwaarden staat geldt voor alle onderdelen van jouw rechtsbijstandverzekering.

Artikel 9 Wat is de dekking Bedrijfsvoering?

9.1 Wat is verzekerd?

Wij helpen je met conflicten in je bedrijfsvoering over of die te maken hebben met:

- grond en bedrijfspanden waarop en waarin je jouw bedrijf uitoefent;
- de wet onroerende zaken (WOZ)? Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:
 - Je regelt zelf het bezwaar.
 - Is je bezwaar afgewezen? Dan helpen wij je als je in beroep wilt gaan bij de rechtbank.
- aannemingsovereenkomsten voor aan-, ver- of nieuwbouw van deze panden. Dit geldt alleen als de overeenkomst schriftelijk is aangegaan;
- de overheid over een vergunning die je hebt aangevraagd;
- de overheid over een financiële bijdrage (zoals een subsidie). Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:
 - je bent verzekerd met de activiteit “agrarisch bedrijf”;
 - de periode waarover het besluit gaat ligt binnen de looptijd van deze verzekering;
 - het besluit door de overheid is genomen binnen de looptijd van deze verzekering.
- landinrichting (zoals ruilverkaveling, onteigening) van de gronden waarop je jouw bedrijf uitoefent;
- installaties voor of activiteiten ten behoeve van energieopwekking die zijn bedoeld om in de eigen energiebehoefte van het bedrijf te voorzien. Conflicten over het leveren van energie, warmte en dergelijke aan een andere partij vallen hier niet onder. Je bent hiervoor wel verzekerd als de activiteit Productie en distributie van en handel in elektriciteit en aardgas op je polis staat;
- het burenrrecht en erfdienstbaarheden (het recht om gebruik te maken van een stuk grond, zonder dat jij de eigenaar bent, zoals het recht van overpad);
- jouw personeel en over sociale wetgeving;

- huisvesting van medewerkers op de locatie waar je jouw bedrijf uitoefent. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:
 - de medewerkers verrichten activiteiten binnen jouw bedrijf;
 - de huisvesting heeft een woonbestemming;
 - er wordt voldaan aan geldende wettelijke eisen zoals het Bouwbesluit;
 - je beschikt over een vereiste omgevingsvergunning voor de huisvesting.
- het verhalen van je schade door een onrechtmatige daad van een ander. Dit geldt niet voor een conflict waar in eerste instantie een beroep kan worden gedaan op het niet nakomen van een afspraak of contract;
- handelsnaamrecht of domeinnaamrecht voor jouw bedrijf en de verzekerde activiteiten;
- het verhalen van je schade door een cybercrime incident en online gebeurtenissen, zoals:
 - fraude met je bankgegevens;
 - misbruik van je bedrijfsgegevens bij webwinkels of door een datalek;
 - misbruik van je bedrijfsgegevens op een openbare website of magazine;
 - door oplichting via social media of door phishing.

Schade door cyber of andere online gebeurtenis

Wij kunnen je alleen helpen als je ons de informatie geeft waaruit blijkt wat er is gebeurd is en wie daarvoor verantwoordelijk is. Hierover lees je meer in hoofdstuk 4.2.

9.2 Welke hulp krijg je bij aankoop van goederen en diensten?

Je bent alleen voor deze dekking verzekerd als dit op jouw polis staat.

Wij helpen je bij conflicten bij overeenkomsten die gaan over of te maken hebben met:

- het aankopen van goederen en spullen van een andere partij die je nodig hebt voor het uitvoeren van jouw verzekerde activiteit;
- het afnemen van diensten die je nodig hebt voor de uitvoering van jouw verzekerde activiteit.

9.3 Welke hulp krijg je bij verkoop van goederen en diensten?

Je bent alleen voor deze dekking verzekerd als dit op jouw polis staat.

Wij helpen je bij conflicten bij overeenkomsten die gaan over of te maken hebben met:

- het verkopen en leveren van goederen en diensten aan een andere partij;
- het niet betalen door de andere partij op grond van een juridisch inhoudelijk argument over wat je hebt verkocht of geleverd.

9.4 Welke hulp krijg je bij strafzaken?

Bij strafzaken verlenen wij geen rechtshulp. Wel betalen wij achteraf je verzekerde kosten zoals is te lezen in hoofdstuk 7. Daarvoor gelden drie voorwaarden:

- je wordt vervolgd voor een strafbaar feit;
- de rechter heeft over jou geoordeeld en je bent niet veroordeeld. Deze uitspraak van de rechter moet definitief zijn;

- je geeft ons een compleet overzicht van de kosten. Dit doe je binnen twee maanden na de uitspraak.

9.5 Wat is niet verzekerd?

je bent niet verzekerd voor:

- het ontbreken of niet naleven van een milieuvergunning;
- bodemverontreiniging. Hiervoor ben je wel verzekerd als op je polis staat dat je verzekerd bent voor de activiteit “agrarisch bedrijf”.

9.6 Wie is verzekerd?

Wij helpen jou als verzekeringnemer.

Ook helpen wij de werknemer of bestuurder van het verzekerde bedrijf.

Dit doen wij als het conflict is ontstaan tijdens het werken voor het verzekerde bedrijf. Wij helpen dan:

- bij het verhalen van schade waarvoor een ander aansprakelijk is;
- in een strafzaak zoals genoemd in hoofdstuk 9.4.

Overlijdt één van de hierboven genoemde personen tijdens het werken voor het verzekerde bedrijf? Dan helpen wij de nabestaanden van die personen met het verhalen van schade. Maar alleen voor:

- verhalen van kosten voor de begrafenis of crematie;
- verhalen van kosten voor levensonderhoud, omdat de overledene die kosten altijd voor de nabestaande(n) betaalde.

De hulp aan nabestaanden geldt alleen als een ander dan jij als verzekeringnemer, voor de schade aansprakelijk is.

9.7 Waar ben je verzekerd?

Waar krijg je hulp bij het verhalen van schade uit onrechtmatige daad en strafzaken?

Je bent verzekerd in Europa en de landen aan de Middellandse Zee.

Waar krijg je hulp bij andere conflicten?

Je bent verzekerd in Nederland.

Valt een conflict onder een ander hoofdstuk van deze voorwaarden? Dan geldt de dekking van dit hoofdstuk niet.

Artikel 10 Wat is de dekking Incasso?

Wij helpen je bij het incasseren van jouw geldvorderingen op een andere partij. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

- er zijn geen inhoudelijke argumenten van de andere partij om jou niet te betalen;
- de vordering is ontstaan tijdens de looptijd van deze verzekering;
- de vordering heeft betrekking op de verkoop of levering van goederen zoals bedoeld in hoofdstuk 9.3;
- je hebt de andere partij ten minste eenmaal schriftelijk aangemaand tot betaling. Je hebt daarbij aanspraak gemaakt op de buitengerechtelijke kosten;
- je hebt algemene voorwaarden die voldoen aan de wettelijke eisen;

- kan de andere partij naar onze mening niet in één keer het bedrag voldoen? Dan kunnen wij een betalingsregeling treffen;
- het bedrag van de onbetaalde factuur is gelijk of groter dan het minimaal belang dat op je polis staat.

De verzekerde bedragen in dit hoofdstuk zijn exclusief btw. Kun je geen btw verrekenen? Dan betalen wij ook de btw over het maximale verzekerde bedrag.

10.1 Wat is verzekerd?

We helpen u bij conflicten over:

- het incasseren van jouw vorderingen, zowel binnen als buiten een procedure om;
- het in Nederland uitvoeren van een uitspraak van een rechter;
- het aanvragen van het faillissement van de andere partij. Dit doen we alleen als de vordering ten minste € 5.000 is. En het aannemelijk is dat het incasseren van de vordering alleen op deze manier mogelijk is;
- het leggen van beslag voorafgaand aan of tijdens een procedure (conservatoir beslag). Dit doen we alleen als de vordering ten minste € 5.000 is. En als er een redelijk vermoeden is dat de andere partij geld of spullen wil laten verdwijnen.

Voor het voeren van een procedure gelden ook de volgende voorwaarden:

- het incasseren van de vordering lukt niet buiten een procedure om;
- er is een redelijke kans op het incasseren van de vordering en de kosten. Wij kunnen dat zo nodig eerst onderzoeken;
- de geschatte kosten wegen op tegen de geschatte opbrengst.

Wat gebeurt er als er geen redelijke kans is op het incasseren van de vordering en de kosten?

Wij stoppen de behandeling als er geen redelijke kans op het incasseren van het bedrag en de kosten is. Je kunt later een verzoek doen om verder te gaan met de behandeling.

Dat kan alleen in de volgende situatie:

- je hebt een rapport van een deskundige waaruit blijkt dat de andere partij wel kan betalen;
- en je doet het verzoek na 1 jaar, maar niet later dan 2 jaar, na het stoppen van de behandeling.

Welke kosten en bedragen betalen wij?

Wij betalen de verzekerde kosten zoals die in hoofdstuk 7 staan.

In de volgende gevallen wijken wij daarvan af:

- het treffen van maatregelen zoals conservatoir beslag en een aanvraag van faillissement: hiervoor betalen wij maximaal € 3.000,- per vordering;
- het onderzoek om te bepalen wat er financieel verhaald kan worden bij de niet betalende partij. Hiervoor betalen wij maximaal € 1.000 per vordering;
- het betalen van de proceskosten van de andere partij. Ook niet als de rechter vindt dat jij die moet betalen;
- de betaling van een andere partij aan ons. Dan betalen wij jou het bedrag van de vordering exclusief btw en inclusief wettelijke rente. Wij houden de door ons betaalde verzekerde kosten in op dit bedrag. Bijvoorbeeld de buitengerechtelijke kosten en proceskosten;

Betaalt de andere partij rechtstreeks aan jou? Dan moet je deze kosten aan ons betalen.

Wij kunnen ervoor kiezen om de geïncasseerde bedragen op te sparen als het gaat om lage bedragen. Wij betalen dan eens per kwartaal het bedrag aan jou.

10.2 Wat is niet verzekerd?

Je bent in de volgende situaties niet verzekerd voor het incasseren van vorderingen:

- de andere partij heeft een inhoudelijk argument om niet te betalen (dit kan wel verzekerd zijn onder hoofdstuk 9.3);
- de andere partij is failliet of heeft uitstel van betaling. Dit geldt niet als die situatie door of in overleg met ons is ontstaan;
- de vordering heeft betrekking op:
 - levering van gas, water, warmte, stroom of ander vormen van energie;
 - het verschaffen van kredieten;
 - huurgelden van onroerend goed. Je bent hiervoor wel verzekerd als de activiteit verhuur van onroerend goed op je polis staat.

10.3 Waar ben je verzekerd?

Je bent verzekerd in Nederland. Wij helpen je als:

- de Nederlandse rechter bevoegd is;
- het conflict onder de Nederlandse wet valt;
- de andere partij in Nederland woont of er gevestigd is.

10.4 Wanneer geldt de geschillenregeling voor de dekking incasso?

Ben je het niet eens met onze juridische beoordeling van de redelijke kans op het incasseren van de vordering en de kosten als bedoeld in hoofdstuk 10.1? Dan proberen we dit eerst zelf met jou op te lossen.

Lukt dit niet? Dan is er een wettelijke regeling om je te beschermen. Dit is de geschillenregeling. De kosten van deze regeling tellen niet mee voor de maximaal te betalen verzekerde kosten.

In andere gevallen dan de juridische aanpak of de beoordeling van de redelijke kans geldt de geschillenregeling niet.

Hoe werkt de geschillenregeling voor de dekking incasso?

De geschillenregeling werkt zo:

- je geeft schriftelijk bij ons aan waar je het niet mee eens bent;
- wij kiezen daarna samen een onafhankelijke deurwaarder;
- wij geven de opdracht aan de deurwaarder;
- wij sturen onze gezamenlijke mening naar de deurwaarder;
- de deurwaarder bepaalt op basis van de opdracht of de vordering goed is beoordeeld of behandeld;
- wij én jij moeten ons houden aan zijn beslissing.

Wij betalen de verzekerde kosten voor de deurwaarder.

Geeft de deurwaarder je gelijk?

Dan kan je het verdere incasseren van jouw vordering door deze deurwaarder laten behandelen.

Geeft de deurwaarder je geen gelijk?

Dan verandert er verder niets. Je kunt het conflict nog door een andere deurwaarder laten behandelen. Deze kosten betaal je zelf. Ontvang je dan wel de vordering? Dan betalen wij de verzekerde kosten aan je terug.

Valt een conflict onder een ander hoofdstuk van deze voorwaarden? Dan geldt de dekking van dit hoofdstuk niet.

Artikel 11 Wat is de dekking Juridische preventiedienst?

11.1 Wat is verzekerd?

Wij helpen je met een juridische toets van:

- een arbeidsovereenkomst met je werknemer(s);
- jouw algemene (leverings-)voorwaarden;
- jouw facturen;
- een overeenkomst tot opdracht;
- een koopovereenkomst van de bedrijfslocatie die je gaat kopen of verkopen;
- een huurovereenkomst van de bedrijfslocatie die je gaat huren;
- een verhuurovereenkomst van de bedrijfslocatie die je gaat verhuren. Je bent hiervoor verzekerd als de activiteit verhuur van onroerend goed op de polis staat.

De juridische toets van deze documenten mag maximaal één keer per drie jaar per document. Deze drie jaar gaan in vanaf het moment dat de juridische toets is afgerond.

Wij toetsen alleen als het Nederlands recht van toepassing is en de documenten in de Nederlandse taal zijn opgesteld.

Wij helpen door:

- telefonisch met jou de overeenkomst te bespreken;
- je bewust te maken van de risico's in de overeenkomst;
- aan te geven wat afwijkt van gebruikelijke bepalingen;
- en als het nodig is per mail een standaard of gebruikelijk alternatief van deze bepaling te sturen.

Wij toetsen of deze documenten juridisch geschikt zijn voor jouw bedrijf. En wij geven advies over verbeteringen, bijvoorbeeld over juridische risico's of over teksten in jouw documenten over je digitale zorgplichten (zoals cybersecurity en verwerking van persoonsgegevens).

11.2 Waar ben je verzekerd?

Je bent verzekerd in Nederland.

Valt een conflict onder een ander hoofdstuk van deze voorwaarden? Dan geldt de dekking van dit hoofdstuk niet.

Artikel 12 Wat is de dekking Verkeer & Voertuigen?

12.1 Wanneer verhalen wij letselschade in het verkeer?

Heb je letsel opgelopen in het verkeer? Dan helpen wij je met het verhalen van je letselschade. Dit kan bijvoorbeeld ook als je als voetganger onderweg bent naar een bedrijfsbezoek. Of met het openbaar vervoer onderweg bent voor het bedrijf.

De dekking geldt niet alleen voor de in hoofdstuk 2 genoemde verzekerden. Maar ook voor:

- de passagier die jouw toestemming had om in of op jouw motorrijtuig of fiets te zitten;
- de bestuurder die jouw toestemming had om jouw motorrijtuig of fiets te besturen.

Ook nabestaanden van de hier genoemde verzekerden helpen wij bij het verhalen van schade of kosten waarvoor een ander aansprakelijk is. Wij verhalen dan:

- de kosten voor de begrafenis of crematie;
- de kosten voor levensonderhoud, omdat de overledene die kosten altijd voor de nabestaande(n) betaalde;
- affectieschade. Met affectieschade bedoelen wij de schade die bestaat uit het verdriet dat wordt veroorzaakt door het overlijden van een verzekerde.

12.2 Wanneer verhalen wij schade?

Wij helpen je bij conflicten over het verhalen van schade aan jouw motorrijtuig of fiets:

- door een onrechtmatige daad van een ander. Zoals diefstal of vandalisme;
- door deelname aan het verkeer.

Dit geldt ook voor schade aan je spullen:

- als de spullen in of op je motorrijtuig of fiets liggen;
- als de spullen in of op een motorrijtuig liggen waarvoor je een lease contract hebt met een bedrijf;
- als je als passagier in het openbaar vervoer onderweg bent voor je bedrijf;
- als je als voetganger of fietser onderweg bent voor je bedrijf.

Bij schade in het verkeer geldt de hulp ook voor schade van:

- de passagier die jouw toestemming had om in of op jouw motorrijtuig of fiets te zitten;
- de bestuurder die jouw toestemming had om jouw motorrijtuig of fiets te besturen.

12.3 Wanneer helpen wij je bij strafzaken in het verkeer?

Wij helpen je bij een strafzaak als gevolg van je deelname in het verkeer. Dit geldt als je vervolgd wordt voor:

- dood door schuld in het verkeer;
- letsel door schuld in het verkeer.

Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

- de strafzaak waarvoor je wordt vervolgd is gebaseerd op artikel 6 WVV (Wegenverkeerswet). Of vergelijkbare wetgeving als het gaat om een strafzaak in het buitenland;
- je wordt niet ook voor een zwaarder misdrijf vervolgd.

12.4 Wanneer bieden wij hulp bij andere conflicten of over contracten?

Wij helpen je bij conflicten over contracten of andere conflicten als het conflict gaat over of te maken heeft met het:

- kopen van een fiets of nieuw motorrijtuig;
- kopen van een tweedehands motorrijtuig;

Dit geldt bij een Nederlands bedrijf als het is aangesloten bij een branchevereniging met een onafhankelijke geschillencommissie, zoals BOVAG. Of als je een aankoopkeuring laat verrichten door een daarvoor gecertificeerde expert. Dit geldt bij een buitenlands bedrijf als het een merkdealer is. Of als je een aankoopkeuring laat verrichten door een daarvoor gecertificeerd Nederlands expert. Voldoet de aankoop niet aan deze voorwaarden? Dan helpen wij je met het geven van eenmalige juridische hulp.

- kopen van onderdelen en accessoires voor je motorrijtuig of fiets;
- repareren van je motorrijtuig of fiets. Of de onderdelen en accessoires hiervan;
- vervoeren, stallen of verzekeren van je motorrijtuig of fiets;
- schade aan je motorrijtuig door toedoen van een tankstation, wasstraat of parkeergarage.
- huren van een motorrijtuig of fiets;
- zakelijk leasen van een motorrijtuig of fiets;
- het terugvorderen van het motorrijtuig;
- het krijgen of terugkrijgen van je rijbewijs bij het Centraal Bureau

Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Wij helpen je als het conflict gaat over jouw medische geschiktheid.

Voorbeeld van een conflict met CBR

Als er twijfel is of je geestelijk of lichamelijk gezond bent om aan het verkeer deel te nemen. Denk aan het gebruik van medicijnen voor je epilepsie. We helpen niet bij een (vermoeden van) deelname aan het verkeer na het gebruik van alcohol of drugs.

12.5 Wat is niet verzekerd?

Je bent niet verzekerd als:

- je het motorrijtuig exploiteert. Behalve als de exploitatie bij je normale bedrijfsvoering hoort;
- het motorrijtuig wordt gehuurd of geleend. Het gaat dan om:
 - het verhalen van schade aan dat motorrijtuig;
 - een vergoeding van een eigen risico op de motorrijtuigenverzekering van dat motorrijtuig;

- een terugval in korting voor schadevrij rijden.
- je een conflict hebt over jouw vaartuigen of luchtvaartuigen en of het gebruik daarvan;
- er schade in het verkeer is ontstaan terwijl je niet aan het verkeer mocht deelnemen;
- je motorrijtuig en of het gebruik daarvan niet aan de wet voldoet;
- je meedoet aan activiteiten met een motorrijtuig waarbij snelheid belangrijk is. Bijvoorbeeld een race. Je bent dan voor de hele activiteit niet verzekerd. Als snelheid niet belangrijk is, mag je wel meedoen aan:
 - toertochten
 - puzzelritten
 - rijvaardigheidstrainingen
- de bestuurder niet had mogen rijden of het motorrijtuig had mogen besturen;
- de bestuurder zijn adem, bloed of urine niet wil laten testen;
- de bestuurder gevaarlijke stoffen vervoert;
- er sprake is van een verkeersovertreding.

12.6 Waar ben je verzekerd?

Waar krijg je hulp bij het verhalen van letselschade in het verkeer?

Je bent verzekerd in de hele wereld.

Waar krijg je hulp bij het verhalen van andere schade en strafzaken in het verkeer?

Je bent met je motorvoertuig verzekerd in de landen die staan op de groene kaart. Die wordt verstrekt bij de ZEKUR motorrijtuigenverzekeringen. Je vindt deze landen op unive.nl/autoverzekering/veelgestelde-vragen.

Waar krijg je hulp bij andere conflicten of over contracten?

Je bent verzekerd in de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk, Zwitserland en Noorwegen.

Valt een conflict onder een ander hoofdstuk van deze voorwaarden? Dan geldt de dekking van dit hoofdstuk niet.

Artikel 13 Hoe verwerken wij jouw informatie?

De informatie over jouw conflict behandelen wij vertrouwelijk. Wij geven deze informatie alleen door aan de door ons ingeschakelde personen als dat nodig is om je te helpen of als je daarvoor toestemming hebt gegeven. Ingeschakelde personen zijn bijvoorbeeld experts of externe deskundigen.

Wij geven wel het volgende aan Univé door:

- het aantal conflicten dat je hebt gemeld;
- het soort conflict. Bijvoorbeeld contractueel conflict of conflict met de overheid;
- hoeveel kosten er zijn gemaakt voor het verlenen van rechtshulp;
- als er een vermoeden is dat je niet de juiste of volledige informatie hebt gegeven bij het aanvragen van de verzekering;
- dat wij met de behandeling van je conflict zijn gestopt;

- als er sprake is van een vertrouwensbreuk;
- als er sprake is van frauderen. Wij geven dan aan Univé alleen door dat er sprake is van een vertrouwensbreuk.

Wat doet Univé met deze informatie?

Deze informatie kan voor Univé aanleiding zijn jouw verzekering te veranderen of op te zeggen. Je hoort dit altijd van tevoren. Ook beslist Univé of jouw gegevens worden gemeld bij onder andere de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Univé houdt zich aan het privacy reglement van de Stichting CIS.

Artikel 14 Premie index

Wij kunnen je premie voor deze verzekering ieder jaar aanpassen als de prijzen of de lonen veranderen. Voor deze verzekering doen wij dit met het percentage waarmee de Dienstenprijnsindex voor Rechtskundige Diensten van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) stijgt. Deze index gaat uit van de prijzen die bedrijven en consumenten betalen voor juridische dienstverlening.

Artikel 15 Hoe blijf je goed verzekerd?

Wij helpen je graag om goed verzekerd te blijven. Als je ons informeert over wijzigingen, dan zorgen wij ervoor dat je verzekering bij jouw situatie blijft aansluiten. Geef belangrijke informatie daarom in elk geval binnen 30 dagen aan ons door. Wij zorgen uiteraard dat wij je zorgvuldig en op tijd informeren over wijzigingen in je verzekering. In onze Algemene Voorwaarden staat welke informatie je altijd aan ons doorgeeft.

15.1 Welke informatie moet je nog meer aan ons doorgeven?

Wijzigingen in de informatie die je bij het afsluiten van de verzekering hebt gegeven over jezelf en andere verzekerden. En over wat je wilt verzekeren. Bijvoorbeeld bij het wijzigen van je bedrijfsactiviteiten of als je personeel in dienst neemt. Dit kan nieuwe risico's met zich meebrengen die misschien apart verzekerd moeten worden.

15.2 Wanneer geef je informatie door op ons verzoek?

Wij vinden het belangrijk dat je goed verzekerd blijft. Je ontvangt daarom regelmatig een uitnodiging van ons om je bedrijfsgegevens te controleren en wijzigingen aan ons door te geven. Reageer je niet op ons verzoek? Dan kunnen wij de premie van je verzekering verhogen met 50%. Dit doen wij vanaf het moment dat wij de verzekeringsperiode verlengen.

15.3 Wanneer passen wij je verzekering aan?

Dit doen wij als je situatie is veranderd. Dan kan dat van invloed zijn op je verzekering en op de hoogte van je premie. Wij passen je verzekering direct aan, of op het moment dat wij de verzekeringsperiode verlengen. Je ontvangt van tevoren bericht van ons hierover. Zo blijf je goed verzekerd.

Artikel 16 Wat bedoelen wij met...?

CBS

Centraal Bureau voor de Statistiek. Meer informatie over het CBS vind je op de website [cbs.nl](https://www.cbs.nl).

CIS

CIS is Stichting Centraal Informatie Systeem.

Cybercriminaliteit

Elke toegang door een derde zonder jouw toestemming of medeweten tot:

- het netwerk van jouw onderneming;

- de daarmee verbonden computerapparatuur;
- de daarop opgeslagen digitale gegevens.

De toegang kan plaatsvinden door middel van bijvoorbeeld hacken, computervirus, malware, ransomware of phishing.

Cybercrime incident

Een cybercrime incident is een incident dat zich voordoet naar aanleiding van cybercriminaliteit.

Eenmalige juridische hulp

Soms krijg je eenmalige juridische hulp. Dit staat bij de dekking aangegeven. Wij bespreken met jou:

- je juridische positie;
- je rechten en je plichten;
- je mogelijkheden om het conflict aan te pakken.

Externe deskundigen

Externe deskundigen werken niet bij ons. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om juridische adviesbureaus, juristen of advocaten.

Expert(s)

Een expert is een deskundig persoon of specialist die de oorzaak, inhoud en omvang van de schade vaststelt.

Fraude, frauderen

Je fraudeert als je met opzet van ons, of via ons een betaling, een dienst, hulp probeert te krijgen waarop je geen recht hebt. Het maakt niet uit hoe je dit probeert.

Je fraudeert ook als je:

- via ons onterecht voordeel wilt halen;
- via ons andere partijen wilt benadelen;
- via ons andere partijen wilt bedriegen;
- een van deze dingen mogelijk wilt maken;
- fraude door een ander mogelijk maakt.

Kijk voor alle gevolgen van fraude in de Algemene Voorwaarden.

Gebeurtenis

Een gebeurtenis is iets dat gebeurt en zorgt voor één of meer conflicten.

Een reeks gebeurtenissen of een reeks van conflicten die met elkaar samenhangen of met elkaar te maken hebben, of een reeks gebeurtenissen met dezelfde oorzaak of aanleiding, zien wij als één gebeurtenis.

Mediator

Een mediator is een onafhankelijk persoon die verschillende partijen helpt bij het oplossen van een conflict.

Minimaal belang

Het minimaal belang is het bedrag dat jouw schade of jouw financieel belang minimaal moet zijn om je conflict in behandeling te nemen. Jouw minimaal belang staat op je polis.

Motorrijtuig

Met een motorrijtuig bedoelen wij ook:

- motorvoertuig;
- je aanhanger;
- volgens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) verzekerde voertuigen die van jouw bedrijf zijn;
- motorisch voortbewogen tractoren en werkmaterieel zoals:
 - transportbanden;
 - boxenvullers;
 - zelfrijdende combines;
 - en soortgelijk werkmaterieel.
- een motorrijtuig dat dit voertuig tijdelijk vervangt. Dit geldt:
 - terwijl jouw motorrijtuig gerepareerd wordt en het andere motorrijtuig niet voor rechtsbijstand verzekerd is, en
 - het andere motorrijtuig vergelijkbaar is met jouw eigen voertuig.
- een motorrijtuig dat je huurt, is geleased of met toestemming leent;
- een elektrische fiets voor zakelijk gebruik. Voor elektrische fietsen geldt:
 - een maximale snelheid tot en met 25 km per uur;
 - een gele kentekenplaat en een maximale snelheid tot en met 45 km per uur.

Polis

Het bewijs van verzekering. Op je polis staat waarvoor je precies verzekerd bent.

Procedure

Met een procedure bedoelen we:

- een gerechtelijke procedure die bij een rechter wordt gevoerd;
- een administratieve procedure waarin bindend beslist wordt over een besluit van de overheid of over een conflict tussen de overheid en een burger;
- een procedure bij een andere instantie en die in de wet gelijkgesteld wordt met een gerechtelijke of administratieve procedure.

Redelijke en gebruikelijke kosten

De kosten zijn redelijk als het redelijk was om deze kosten te maken en als de omvang van de kosten redelijk zijn. Dat hangt onder meer af van het (financiële) belang van het conflict, van de ervaring en specialisatie van de externe deskundige en van de inhoud van het geleverde werk. De kosten zijn gebruikelijk als ook duidelijk is waarvoor deze kosten gemaakt zijn.

Spullen

Spullen zijn roerende zaken die verplaatsbaar zijn.

Univé

N.V. Univé Schade Jan Bommerstraat 4
9402 NR Assen
Nederland
KvK-nummer: 04073729 DNB-nummer: 12000664

Verhalen van (letsel-)schade

De schade die je krijgt door iemand anders wordt niet altijd zomaar vergoed. Wij helpen je de andere partij de schade te laten betalen.

Verhalen van kosten

Soms bepaalt een wet, een afspraak of een rechter in een uitspraak dat de andere of eigen partij gemaakte kosten moet terugbetalen. Wij proberen de andere partij die kosten te laten betalen.

Vertrouwensbreuk

Er is sprake van een vertrouwensbreuk als er sprake is van frauderen of als jouw gedrag daar reden voor is. In de Algemene Voorwaarden lees je wanneer nog meer sprake is van een vertrouwensbreuk en wat de gevolgen zijn. Op univerechtshulp.nl lees je hoe wij omgaan met fraude, criminaliteit en ongewenst gedrag.

Verzekeringnemer

De persoon die, of het bedrijf dat bij Univé de verzekering heeft gesloten. En als verzekeringnemer op de polis staat.

Voorwaarden

ZZP Ongevallenverzekering

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Ongevallenverzekering. Bij deze verzekering horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZZP
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden ZZP Ongevallenverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZZP

Artikel 1 Algemeen	83
1.1 Wat bedoelen wij met ...	83
1.2 Wat verwachten wij van jou?	83
1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?	83
Artikel 2 Jouw verzekering	84
2.1 Wie is verzekerd?	84
2.2 Waarvoor ben je verzekerd?	84
2.3 Waarvoor ben je niet verzekerd?	85
2.4 Waar ben je verzekerd?	87
2.5 Welke bedragen zijn verzekerd?	87
2.6 Einde van de verzekering	87
Artikel 3 Jouw uitkering	87
3.1 Na het melden van een ongeval	87
3.2 Uitkering bij overlijden	88
3.3 Uitkering bij blijvende invaliditeit	88
3.4 Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?	88
3.5 Hoe hoog is jouw uitkering bij blijvende invaliditeit?	88
3.6 Wie ontvangt de uitkering?	90
3.7 Wanneer ontvang je wettelijke rente?	90
Artikel 4 Verandering van het risico	91
4.1 Verandert er iets binnen jouw bedrijf?	91
4.2 Wat gebeurt er als je een verandering aan ons doorgeeft?	91
4.3 Wat gebeurt er als je een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?	91
Begrippenlijst	92

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden gelden tussen jou en ons. Met jou bedoelen wij de persoon die op de polis bij de ZPZ Ongevallenverzekering als verzekerde wordt genoemd.

Wij zijn Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraars die op jouw polis staan behandelen, accepteren en verwerken wij o.a. ZEKUR ZPZ-verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12008625

1.2 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten dat je je aan de volgende regels houdt:

1. Je houdt je aan de wet.
2. Je doet alles wat je redelijkerwijs kunt doen om schade te voorkomen of te beperken.
3. Je doet altijd aangifte bij de politie als het ongeval verband houdt met beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En je stuurt ons het proces-verbaal van jouw aangifte.

Nadat je een ongeval hebt gehad, verwachten wij dat je je ook aan de volgende regels houdt:

1. Je laat je zo snel mogelijk door een arts behandelen. En je doet zoveel als mogelijk om jouw herstel te bevorderen. Zoals het opvolgen van de voorschriften van de arts die jou behandelt.
2. Je geeft ons alle informatie over het ongeval. Alleen dan kunnen wij bepalen of er een uitkering gedaan moet worden en hoe hoog deze is.
3. Je geeft een machtiging af om medische stukken op te mogen vragen, als wij vragen hebben over jouw medische toestand.
4. Je verleent jouw volledige medewerking aan de afhandeling van de schade en de onderzoeken. Bijvoorbeeld aan een onderzoek door een arts die wij hebben aangewezen.
5. Je doet niets wat voor ons nadelig kan zijn.
6. Je laat het ons direct weten als je gedeeltelijk of helemaal bent hersteld.

Van jouw erfgenamen verwachten wij dat wij bij overlijden toestemming en medewerking krijgen voor alle maatregelen die wij nodig vinden om de doodsoorzaak vast te stellen (bijvoorbeeld sectie).

Wanneer moet je ons inlichten over het ongeval?

Als je een ongeval hebt gehad, dan moet je dit direct aan ons doorgeven.

1. Is er sprake van blijvende invaliditeit door het ongeval? Dan moet dit binnen negentig dagen na het ongeval aan ons worden doorgegeven.
2. Is er sprake van overlijden door het ongeval? Dan moet dit uiterlijk 48 uur voor de begrafenis of crematie aan ons worden doorgegeven.

Meld je het ongeval pas na drie jaar of later aan ons? Dan betalen wij geen uitkering.

1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?

Houden jij of jouw erfgenamen zich niet aan deze regels en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het zijn dat wij niet of niet uitkeren.

Artikel 2 Jouw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

De persoon die op de polis bij de ZP Ongevallenverzekering als verzekerde wordt genoemd.

2.2 Waarvoor ben je verzekerd?

2.2.1 Blijvende invaliditeit en overlijden

Met de ZP Ongevallenverzekering ben je verzekerd voor

- Blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval.
- Overlijden als gevolg van een ongeval.

Je bent zowel verzekerd voor een ongeval tijdens werktijd als voor een ongeval buiten werktijd.

Voor welke bedragen je verzekerd bent, lees je op de polis.

Ongeval

Met een 'ongeval' bedoelen wij een gebeurtenis die plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat. Ook als dit is veroorzaakt door een bestaande ziekte, een gebrek, een lichamelijke of geestelijke handicap (bijvoorbeeld epilepsie). De aard en de plaats van het rechtstreeks lichamelijke letsel moet medisch vast te stellen zijn. Wat wij verder onder ongeval verstaan lees je in de begrippenlijst.

Blijvende invaliditeit

Met 'blijvende invaliditeit' bedoelen wij: het gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam. Dit is blijvend en kan medisch worden vastgesteld.

2.2.2 Terrorisme

Houdt het ongeval verband met terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op www.terrorismeverzekerd.nl.

2.2.3 Wat is ook verzekerd?

Extra uitkering voor kinderen

Overlijdt je door een ongeval en had je de zorg voor een eigen kind van 18 jaar of jonger? Dan keren wij een extra bedrag uit van € 2.500. Had je de zorg voor meerdere eigen kinderen van 18 jaar of jonger? Dan keren wij in beginsel per kind een extra bedrag uit van € 2.500. Zou de totale uitkering voor deze dekking meer dan 10% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit zijn? Dan is de totale extra uitkering 10% van het verzekerde bedrag bij blijvende invaliditeit.

Extra uitkering bij verlamming door een ongeval

Raak je verlamd als gevolg van een ongeval? Dan keren wij eenmalig een extra bedrag uit. Wij keren alleen uit in de volgende situaties:

1. Bij paraplegie ontvang je een extra uitkering van € 25.000 of;
2. Bij quadriplegie ontvang je een extra uitkering van € 50.000.

Deze extra uitkering komt bovenop de uitkering bij blijvende invaliditeit. Heb je een uitkering voor quadriplegie ontvangen? Dan ontvang je geen uitkering meer voor paraplegie. Kom je in aanmerking voor de extra uitkering bij quadriplegie door een ongeval,

maar hebben wij al een extra uitkering bij paraplegie betaald voor datzelfde ongeval? Dan wordt de extra uitkering bij quadriplegie verminderd met de reeds betaalde uitkering bij paraplegie.

Ongeval

Met 'paraplegie' bedoelen wij volledige verlamming van beide benen of beide armen.

Met 'quadriplegie' bedoelen wij volledige verlamming van het lichaam vanaf de nek naar beneden. Hierbij zijn alle vier de ledematen, dus de armen en benen, verlamd. Quadriplegie wordt ook wel tetraplegie genoemd.

Kosten bij opname in het ziekenhuis

Wij betalen de extra kosten die je maakt als je door een ongeval minimaal drie dagen wordt opgenomen in het ziekenhuis. Wij betalen maximaal € 25 per dag. In totaal betalen wij per verzekeringsjaar niet meer dan € 500 voor alle extra kosten samen door hetzelfde ongeval.

Kosten voor plastische chirurgie

Wij betalen maximaal € 5.000 voor plastische chirurgie als:

1. De verminking is ontstaan door een ongeval dat is verzekerd én
2. De plastische chirurgie bedoeld is om een verminking aan jouw lichaam te verbeteren of herstellen én
3. Onze medisch adviseur vooraf toestemming aan jou heeft gegeven om deze kosten te maken én
4. De behandeling plaatsvindt binnen twee jaar na het ongeval.

Is er een andere verzekering die deze kosten vergoedt? Of zou die andere verzekering deze kosten vergoeden als je deze verzekering niet had? Dan vergoeden wij deze kosten niet. Het maakt daarbij niet uit of die andere verzekering eerder of later dan deze verzekering is afgesloten.

Extra uitkering bij besmetting met HIV of Hepatitis B door medisch handelen

Raak je besmet met HIV en/of Hepatitis B als rechtstreeks en aantoonbaar gevolg van een bloedtransfusie of een injectie met een besmette injectienaald tijdens een medische behandeling in een ziekenhuis? Dan ontvang je eenmalig een extra uitkering van € 25.000. Wij keren alleen uit als deze behandeling is voorgeschreven door een erkende en bevoegde arts. En als deze behandeling is uitgevoerd door een erkende arts of verpleegkundige.

Vervoer naar Nederland van stoffelijk overschot

Overlijdt je door een ongeval in het buitenland? Dan betalen wij de kosten om het lichaam naar Nederland te vervoeren. Wij betalen maximaal € 10.000.

Is er een andere verzekering die deze kosten vergoedt? Of zou die andere verzekering deze kosten vergoeden als je deze verzekering niet had? Dan vergoeden wij deze kosten niet. Het maakt daarbij niet uit of die andere verzekering eerder of later dan deze verzekering is afgesloten.

2.3 Waarvoor ben je niet verzekerd?

2.3.1 Algemeen

Je ontvangt geen uitkering als het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met:

1. Het beoefenen van een sport waarvoor je wordt betaald.
2. Het beoefenen van de volgende sporten:
 - Bergsport: sport op terreinen die alleen door ervaren bergsporters of onder leiding van ervaren bergsporters begaanbaar zijn.
 - Bijzondere luchtsport zoals hanggliding, kitesurfen, parachutespringen en parasailing.

- Bijzondere wintersport zoals gletsjer skiën, off piste skiën, skispringen, skivliegen, para skiën en speed skiën
 - Andere sporten met een zelfde soort verhoogd risico zoals bungeejumping en abseilen.
3. Het deelnemen aan of trainen voor snelheidswedstrijden of recordritten met motorrijtuigen en boten of andere vaartuigen op het water.
 4. Jouw opzet of roekeloosheid.
 5. Vechtpartijen, als je ouder bent dan 18 jaar.
 6. Waagstukken, als je ouder bent dan 18 jaar. Je bent wel verzekerd voor een ongeval in verband met een waagstuk, als dit echt nodig was om jouw werk te doen. Of als dit nodig was voor (een poging tot) het redden van mensen, dieren en/of zaken of bij rechtmatige zelfverdediging.

Je ontvangt ook geen uitkering:

1. Bij een ongeval tijdens het (mede)plegen van een misdrijf. Of de poging hiertoe.
2. Bij zelfdoding of een poging tot zelfdoding.
3. Als het ongeval is ontstaan door het gebruik van alcohol, drugs of medicijnen. heb je je bij het gebruik van de medicijnen aan het voorschrift gehouden? Dan ben je wel verzekerd.
4. Als je weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.
5. Als je als bestuurder meer alcohol hebt gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een motorrijtuig te besturen.
6. Als je op het moment van het ongeval als bestuurder of passagier op een motorrijtuig zit en geen wettelijk verplichte helm draagt.
7. Bij verergering van een bestaande ziekte door het ongeval. Wij keren wel uit als het ongeval is veroorzaakt door een ziekte, een gebrek, een lichamelijke of geestelijke handicap. Bijvoorbeeld epilepsie.

2.3.2 Atoomkernreactie, aardbeving of een vulkanische uitbarsting

Wij betalen niet voor een ongeval door of in verband met:

1. Een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Een atoomkernreactie is bijvoorbeeld een kernfusie of radioactiviteit.
2. Een aardbeving of een vulkanische uitbarsting.

2.3.3 Fraude

Wij betalen niet als er fraude is gepleegd.

2.3.4 Georganiseerd geweld

Wij betalen niet voor een ongeval dat is veroorzaakt door of verband houdt met georganiseerd geweld. Dit wordt ook wel molest genoemd. Hiermee bedoelen wij:

1. Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
2. Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
3. Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

4. Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
5. Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
6. Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

2.3.5 Sanctiewet- en regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden om dekking te geven of een uitkering te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van een uitkering op basis van deze verzekering. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht als de sancties worden opgeheven.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van een uitkering als je:

1. Geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
2. Een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
3. Een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

2.4 Waar ben je verzekerd?

Je bent over de hele wereld verzekerd.

2.5 Welke bedragen zijn verzekerd?

Op de polis staat hoe hoog de verzekerde bedragen zijn bij blijvende invaliditeit en bij overlijden.

2.6 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt automatisch:

1. Aan het einde van het verzekeringsjaar waarin je zeventig jaar wordt.
2. Als je (in totaal) de maximale uitkering hebt gekregen voor blijvende invaliditeit.
3. Na dertig dagen, als je naar het buitenland bent verhuisd.

Let op!

Je moet wel op tijd aan ons doorgeven dat je naar het buitenland verhuist.

Artikel 3 Jouw uitkering

3.1 Na het melden van een ongeval

Heb je een ongeval gemeld? Dan stellen wij zo snel mogelijk vast:

- Wat de aard van het ongeval is.
- Wat de lichamelijke gevolgen van het ongeval zijn.
- Of je hiervoor een uitkering ontvangt.

Let op!

Meld je het ongeval pas na drie jaar of later aan ons? Dan betalen wij geen uitkering.

3.2 Uitkering bij overlijden

Als je overlijdt door een ongeval, dan betalen wij het bedrag dat je hiervoor hebt verzekerd. Overlijdt je door een ongeval en hebben wij al een uitkering voor blijvende invaliditeit betaald voor datzelfde ongeval? Dan wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit van het bedrag voor overlijden afgetrokken.

3.3 Uitkering bij blijvende invaliditeit

Als je blijvend invalide bent geworden door een ongeval, dan ontvang je een deel of het hele bedrag dat je hiervoor hebt verzekerd.

3.4 Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?

Hoe groot de blijvende invaliditeit is, stellen wij vast op het moment dat jouw lichamelijke toestand naar verwachting niet meer verandert. Dit wordt vastgesteld door artsen die door ons worden aangewezen. De kosten van het onderzoek door deze artsen betalen wij. Wij stellen de blijvende invaliditeit vast binnen twee jaar na de melding van het ongeval. Hierbij houden wij geen rekening met jouw beroep.

Zijn de gevolgen van een ongeval vergroot door een ziekte, gebrek of invaliditeit die je al had voor het ongeval? Dan kijken wij bij het vaststellen van de uitkering naar de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad als je gezond was geweest.

Ben je al invalide op het moment van het ongeval? Dan kijken wij alleen naar het deel van de blijvende invaliditeit dat is veroorzaakt door het ongeval. Behalve als deze invaliditeit het gevolg was van een eerder ongeval waarvoor je met deze verzekering bent verzekerd.

Overlijdt je voordat kan worden vastgesteld hoe groot de blijvende invaliditeit is? En komt het overlijden niet door het ongeval? Dan betalen wij het bedrag dat wij naar verwachting zouden betalen als je nog had geleefd en blijvend invalide zou zijn.

3.5 Hoe hoog is jouw uitkering bij blijvende invaliditeit?

Wij gebruiken het onderstaande overzicht om de hoogte van de uitkering vast te stellen bij blijvende invaliditeit. Is er sprake van volledig verlies van (het gebruiksvermogen van) organen of lichaamsdelen? Dan ontvang je het onderstaande percentage van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.

Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit

Volledige ongeneeslijke verlamming	100%
Volledig verlies van geestelijke vermogens	100%
Whiplash	8%

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Gezichtsvermogen van beide ogen	100%
Gezichtsvermogen van één oog	40%
Als je via deze verzekering al een volledige uitkering ontvangt voor één oog, dan krijgt je voor het andere oog	60%

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Het gehoor van beide oren	60%
Het gehoor van één oor	25%
Als je via deze verzekering al een volledige uitkering ontvangt voor het gehoor van één oor, dan krijgt je voor het gehoor van het andere oor	35%
Oorschelp	5%

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Eén arm tot in het schoudergewricht	80%
Eén arm tot in het ellebooggewricht	75%

Een hand tot in polsgewricht	70%
Eén duim	25%
Eén wijsvinger	15%
Eén middelvinger	12%
Eén ringvinger	12%
Eén pink	10%
Eén been tot in het heupgewricht	75%
Eén been tot in het kniegewricht	65%
Een voet tot in het enkelgewricht	70%
Eén grote teen	15%
Elke andere teen	5%
Volledig, onherstelbaar verlies van:	
Spraakvermogen	50%
Reukvermogen	10%
Smaakvermogen	10%
Neus	10%
Natuurlijk blijvend gebitselement	1%
Eén long	30%
Milt	10%
Eén nier	20%

3.5.1 Gedeeltelijke invaliditeit

Is er sprake van een gedeeltelijk verlies van (het gebruiksvermogen van) een lichaamsdeel of orgaan? Dan passen wij het hiervoor genoemde percentage aan overeenkomstig de mate van verlies.

Voorbeeld

Jouw verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit is € 100.000. Er is vastgesteld dat je een functieverlies van 20% van jouw been heeft. In bovengenoemd schema staat bij volledig, onherstelbaar verlies van een been tot in het heupgewricht een uitkeringspercentage van 75%.

Jouw uitkering wordt dan zo berekend:

$$€ 100.000 \times 75\% \times 20\% = € 15.000$$

ofwel

$$€ 100.000 \times 75\% = € 75.000$$

$$€ 75.000 \times 20\% = € 15.000$$

3.5.2 Staat jouw letsel niet in het overzicht?

Kunnen wij de hoogte van de uitkering niet vaststellen op basis van het Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit? Dan houden wij ons aan de afspraken in de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). Eerst om de mate van blijvende invaliditeit vast te stellen en vervolgens om de hoogte van de uitkering te bepalen. De richtlijnen die daarin staan worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

3.5.3 Wanneer ontvang je een hogere uitkering?

Ben je voor 26% of meer blijvend invalide geworden door een ongeval dat verzekerd is? Dan verhogen wij het uitkeringspercentage voor blijvende invaliditeit. Hieronder zie je de verhoogde percentages.

Overzicht verhoogde percentages bij blijvende invaliditeit van 26% of meer

Percentage blijvende invaliditeit	Verhoogd uitkeringspercentage
26 t/m 30%	45%
31 t/m 35%	55%
36 t/m 40%	70%
41 t/m 45%	85%
46 t/m 50%	100%
51 t/m 55%	125%
56 t/m 60%	150%
61 t/m 65%	175%
66 t/m 70%	200%
71 t/m 75%	225%
76 t/m 80%	250%
81 t/m 85%	275%
86 t/m 90%	300%
91 t/m 95%	325%
96 t/m 100%	350%

Rekenvoorbeeld

Stel jouw verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit is € 50.000. Je verliest 40% van het gezichtsvermogen van beide ogen en wordt voor 40% blijvend invalide verklaard. In plaats van 40% van de 100% uit te keren, verhogen wij het uitkeringspercentage naar 70% (zie het overzicht met verhoogde percentages in artikel 3.5.3). Je bent 40% blijvend invalide en ontvangt dus 70% van het bedrag dat je zou krijgen als je 100% blind zou zijn. Dat is dan € 35.000.

3.5.4 Hoe hoog is de maximale uitkering?

Ben je blijvend invalide door één of meer ongevallen? Dan kan er in totaal geen hogere blijvende invaliditeit worden vastgesteld dan 100%. Het uitkeringspercentage voor al deze ongevallen bedraagt dan maximaal 350%.

3.6 Wie ontvangt de uitkering?

Ben je blijvend invalide geworden door een ongeval? Dan betalen wij de uitkering aan jou. Overlijdt je door een ongeval? Dan ontvangen jouw erfgenamen de uitkering. De extra uitkering voor kinderen betalen wij ook aan jouw erfgenamen. Gaat jouw nalatenschap naar de Staat of naar boedelcrediteuren? Dan betalen wij de uitkering niet.

Let op!

Mogelijk moeten wij belasting en premies inhouden op jouw uitkering. Dit hangt af van jouw persoonlijke omstandigheden op het moment van het ongeval.

3.7 Wanneer ontvang je wettelijke rente?

Hebben wij binnen twaalf maanden nadat je het ongeval bij ons hebt gemeld nog niet vastgesteld hoe groot de blijvende invaliditeit is? Dan betalen wij jou wettelijke rente over het bedrag dat je krijgt als je blijvend invalide bent. De rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de melding van het ongeval tot het moment dat wij de uitkering betalen. Je ontvangt de rente tegelijk met de uitkering. Dit bedrag komt boven op de maximale uitkering. Deze renteregeling geldt niet in geval van overlijden.

Artikel 4 Verandering van het risico

4.1 Verandert er iets binnen jouw bedrijf?

Veranderingen binnen jouw bedrijf kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van je verzekering anders beoordelen. Veranderingen moet je daarom binnen 30 dagen schriftelijk aan ons doorgeven.

Veranderingen die je bijvoorbeeld moet doorgeven:

1. Het verzekerde beroep en/of nevenberoep zoals op de polis staat, verandert.
2. De verzekerde bedrijfsactiviteiten zoals op de polis staat, veranderen.
3. De bedrijfsnaam verandert.

Let op!

Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat het beroep en/of de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel de naamswijziging als de verandering van het beroep/de bedrijfsactiviteiten moeten daarom aan ons worden doorgegeven.

1. Een (e-mail)adreswijziging. Berichten die wij zenden naar jouw laatste bij ons bekende (e-mail)adres, zien wij als informatie die jou heeft bereikt en waar je kennis van hebt kunnen nemen. Het is daarom belangrijk dat je een (e-mail)adreswijziging direct doorgeeft.
2. Je stopt met jouw bedrijf.
3. Je gaat personeel in dienst nemen.
4. Het faillissement van de verzekeringnemer wordt uitgesproken.
5. Een verzoek tot wettelijke schuldsanering tegen verzekeringnemer wordt ingediend.
6. De verzekeringnemer overlijdt (niet als gevolg van een ongeval).
7. Je gaat langer dan zes maanden naar het buitenland.

4.2 Wat gebeurt er als je een verandering aan ons doorgeeft?

Wij kunnen de premie en voorwaarden van jouw verzekering aanpassen, als je een verandering aan ons doorgeeft. Je gaat dan bijvoorbeeld meer premie betalen of juist minder. Ook kunnen wij jouw verzekering stoppen. Welke aanpassing wij doen hangt af van de verandering die je hebt doorgegeven. Ben je het niet eens met onze aanpassing van de verzekering? Dan mag je de verzekering stoppen.

In sommige situaties eindigt de verzekering automatisch.

4.3 Wat gebeurt er als je een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geef je een verandering niet of niet op tijd aan ons door? Dan kan het zo zijn, dat je geen recht hebt op een uitkering. Wat precies de gevolgen zijn, hangt af van de verandering. Er zijn vier mogelijkheden:

1. De verandering zou geen invloed hebben gehad op de premie en/of de voorwaarden. Of tot een lagere premie hebben geleid of tot een voor jou positieve aanpassing van de voorwaarden. In dat geval keren wij uit volgens de voorwaarden van de verzekering.
2. De verandering zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de uitkering uit, als deze verzekerd is. De uitkering wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de betaalde premie staat tot de hogere premie.

3. De verandering zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag wij uitkeren.
4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heb je geen recht op een uitkering

Begrippenlijst

Atoomkernreactie

Een kernreactie waarbij energie vrijkomt. Zoals een kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit inclusief ioniserende straling. Het maakt daarbij niet uit hoe de reactie is ontstaan.

Blijvende invaliditeit/blijvend invalide

Het gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam. Dit is blijvend en kan medisch worden vastgesteld.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Ongeval

Een gebeurtenis die plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat. Ook als dit is veroorzaakt door een bestaande ziekte, een gebrek, een lichamelijke of geestelijke beperking (bijvoorbeeld epilepsie). De aard en de plaats van het rechtstreeks lichamelijke letsel moet medisch vast te stellen zijn.

Met een ongeval bedoelen wij ook:

1. Bevriezing, blikseminslag, etsing door een bijtende stof, hitteberoerte, verbranding, verdrinking, verstikking, warmtestuwing en zonnesteek. Alleen als dat het gevolg is van omstandigheden die niet te voorzien waren.
2. Verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand die is ontstaan door een noodsituatie waarbij je afgezonderd bent geraakt van hulp. Een noodsituatie kan zijn: gijzeling, instorting, natuurramp, noodlanding, ontvoering, schipbreuk, watersnood, en soortgelijke situaties.
3. Acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door genees- en genotsmiddelen zien wij niet als een ongeval. Dit laatste geldt niet als deze zijn voorgeschreven door een arts en je je aan de gebruiksaanwijzing hebt gehouden.
4. Een bacteriële- of virusbesmetting door een val in een stof bij het redden van personen, zaken of dieren.
5. Het plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren, waardoor inwendig letsel ontstaat. Dit geldt niet voor het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen.
6. Complicaties en verergeringen van de verwonding(en) die zijn ontstaan door een eerste hulpverlening of medische behandeling die noodzakelijk was na het ongeval.
7. Een verstuijing, ontwrichting, spier- en bandweefselscheuring en spierverrekking. De aard en plaats van deze schade moeten geneeskundig vast te stellen zijn.
8. Whiplash: cervicaal (of lumbaal) acceleratie-/deceleratie- letsel van de wervelkolom zonder objectief vast te stellen medische afwijkingen (post whiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging van Neurologie) met eventuele neuropsychologische en/of vestibulaire afwijkingen.

9. Een infectie, allergische reactie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in het letsel dat is ontstaan door een gebeurtenis die plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt.
10. De gevolgen van infecties die tijdens het uitoefenen van het beroep zijn ontstaan door een besmettelijke stof. Dit geldt alleen als je je aan de geldende voorzorgsmaatregelen hebt gehouden. Heb je dat niet of onvoldoende gedaan? Dan zien wij dit niet als een ongeval.
11. Miltvuur, huidschimmel, de ziekte van Bang, koepokken, schurft.

Sanctiewet- en regelgeving

Dit is de nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van onder andere het internationaal recht en mensenrechten. Daarnaast vervullen sancties een rol in de bestrijding van terrorisme.

Verminking

Een litteken op jouw lichaam dat dermate groot is en op een zodanige plek zit, dat je er geestelijk en/of maatschappelijk onder lijdt. Dit moet door een medisch adviseur die wij inschakelen, worden vastgesteld.

Verzekeringnemer

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.

Verzekeringsjaar

Hiermee bedoelen wij de periode dat de verzekering geldig is. Meestal is dat steeds een vol jaar vanaf het begin van de verzekering. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Het verzekeringsjaar is dan van 1 mei tot 1 mei van het volgende jaar. Het volgende verzekeringsjaar loopt ook weer van 1 mei tot 1 mei. Heeft de verzekeringnemer al een ZEKUR bundel en sluit hij een verzekering bij? Dan geldt de bestaande verlengingsdatum van de ZEKUR bundel ook voor de nieuwe verzekering. De verlengingsdatum staat op de polis. Daardoor kan het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering minder zijn dan een vol jaar. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. De bestaande verlengingsdatum van de ZEKUR bundel is 1 januari. Het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering loopt dan van 1 mei tot 1 januari. Daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

Het kan ook zijn dat de verzekeringnemer voor een andere verlengingsdatum heeft gekozen, omdat dat beter aansluit bij zijn administratie. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Zijn administratie loopt van 1 januari tot 1 januari. Hij wil de verzekering daarop laten aansluiten. De verlengingsdatum is daarom aangepast naar 1 januari. In dat geval is het eerste verzekeringsjaar van 1 mei tot 1 januari. En daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

Voorwaarden

ZZP Eigen Vervoerverzekering

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Eigen vervoerverzekering. Bij deze verzekering horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZZP
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clausule is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden ZZP Eigen vervoerverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZZP

Artikel 1 Algemeen	96
1.1 Wat bedoelen wij met...	96
1.2 Wat verwachten wij van jou?	96
1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?	96
Artikel 2 Jouw verzekering	96
2.1 Wie is verzekerd?	96
2.2 Waarvoor ben je verzekerd?	96
2.3 Waarvoor ben je niet verzekerd?	97
2.4 Waar ben je verzekerd?	99
2.5 Welke bedragen zijn verzekerd?	99
Artikel 3 Hoe behandelen wij jouw schade en wat betalen wij?	99
3.1 Binnen welke termijn moet je een schade melden?	99
3.2 Hoe stellen wij jouw schade vast?	99
3.3 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?	100
3.4 Betalen wij jou wettelijke rente?	100
3.5 Passen wij aftrek toe bij onderverzekering?	100
3.6 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?	101
3.7 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?	101
Artikel 4 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering	101
4.1 Verandert er iets binnen jouw bedrijf ?	101
4.2 Wat gebeurt er als je een verandering aan ons doorgeeft ?	102
4.3 Wat gebeurt er als je een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?	102
Begrippenlijst	102

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met...

Deze voorwaarden gelden tussen jou en ons. Met 'jou' bedoelen wij de verzekeringnemer.

Wij zijn Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraars die op jouw polis staan behandelen, accepteren en verwerken wij o.a. ZEKUR ZZP-verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12008625

1.2 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten dat je je aan de volgende regels houdt:

1. Je gaat zorgvuldig en voorzichtig met zakelijke goederen om.
2. Je houdt je aan de wet.
3. Je doet alles wat je redelijkerwijs kunt doen om schade te voorkomen of te beperken.
4. Je meldt een schade zo snel mogelijk.
5. Je geeft ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
6. Je doet altijd aangifte bij de politie als je schade hebt door diefstal of een poging tot diefstal, vandalisme, afpersing, beroving, aanrijding of aanvaring. En je stuurt ons het proces-verbaal van jouw aangifte.
7. Je verleent jouw volledige medewerking aan de afhandeling van de schade en de onderzoeken. Je moet bijvoorbeeld onze aanwijzingen opvolgen.
8. Je doet niets wat voor ons nadelig kan zijn.

1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?

Hou je je niet aan deze regels en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het zijn dat wij jouw schade niet of niet geheel betalen.

Artikel 2 Jouw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd is de verzekeringnemer.

2.2 Waarvoor ben je verzekerd?

Met de ZZP Eigen Vervoerverzekering verzeker je schade aan zakelijke goederen door beschadiging, verlies en diefstal. De schade is verzekerd als die is ontstaan:

1. Tijdens vervoer van de zakelijke goederen door jou in de auto of
2. Als je de zakelijke goederen in de auto hebt achtergelaten of
3. Tijdens het laden en lossen van de zakelijke goederen in of vanaf de auto.

De schade moet zijn veroorzaakt door een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis tijdens de looptijd van deze verzekering.

Kan je de auto tijdelijk niet gebruiken vanwege een reparatie of onderhoud door een garage? En heb je een vervangende auto meegekregen? Dan zijn de zakelijke goederen ook verzekerd in de vervangende auto.

2.2.1 In welke gevallen is diefstal van zakelijke goederen verzekerd?

Voor schade door diefstal van zakelijke goederen ben je verzekerd in de volgende gevallen:

1. Als de goed afgesloten auto in zijn geheel is gestolen.
2. Als er zichtbare sporen zijn van braak aan de buitenzijde van:
 - De goed afgesloten auto of
 - Het goed afgesloten gebouw of het deel van het gebouw, waarin de auto is gestald.

Voorbeeld

De zakelijke goederen in jouw auto worden gestolen. De auto stond niet op slot in een gebouw. Het goed afgesloten gebouw staat op een terrein dat is afgesloten met een hek. Er is alleen braakschade aan het hek, maar niet aan het gebouw en jouw auto. De diefstal van deze zakelijke goederen is niet verzekerd.

Als er ook braakschade aan het goed afgesloten gebouw zou zijn, dan was deze schade wel verzekerd.

2.2.2 Terrorisme

Houdt de schade verband met terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op www.terrorismeverzeker.nl. Ontvang je de regeling liever op papier?

2.3 Waarvoor ben je niet verzekerd?

Er zijn ook schades waarvoor wij niet betalen. Hieronder lees je welke dat zijn.

2.3.1 Aanhanger

Wij betalen niet voor beschadiging, verlies en diefstal van zakelijke goederen die op of in een aanhanger worden vervoerd.

2.3.2 Aardbeving of vulkanische uitbarsting

Wij betalen niet voor schade door of in verband met een aardbeving of een vulkanische uitbarsting.

2.3.3 Alcohol, drugs en medicijnen

Wij betalen niet voor schade, als:

1. De bestuurder van de auto onder invloed was van drugs of de rijvaardigheid werd beïnvloed door medicijnen.
2. De bestuurder van de auto meer alcohol heeft gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een auto te besturen.
3. De bestuurder van de auto weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.

2.3.4 Atoomkernreactie.

Wij betalen niet voor schade door of in verband met een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan.

2.3.5 Geld, elektronica en tentoonstellingszaken

Wij betalen niet voor beschadiging, verlies en diefstal van:

1. Elektronica, zoals laptops, tablets, smartphones, audio-, foto- en film apparatuur, scanners, pinapparaten;
2. Tentoonstellingszaken, monsters en demonstratiecollecties;
3. Contant geld.

2.3.6 Fraude

Wij betalen niet als er fraude is gepleegd.

2.3.7 Georganiseerd geweld

Wij betalen niet voor schade die is ontstaan en/of veroorzaakt door georganiseerd geweld. Dit wordt ook wel molest genoemd. Hiermee bedoelen wij:

1. Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
2. Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
3. Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
4. Muiteerij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
5. Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
6. Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

2.3.8 Inbeslagname

Wij betalen niet voor schade die ontstaat als de overheid de zakelijke goederen in beslag neemt.

2.3.9 Lak- en krasschade

Wij betalen niet voor lak- en krasschade aan zakelijke goederen die niet of niet goed verpakt zijn.

2.3.10 Opzet en roekeloosheid

Wij betalen niet voor schade die is ontstaan door jouw opzet of roekeloosheid.

Met opzet bedoelen wij het willens en wetens veroorzaken van schade, of de grote kans op schade willens en wetens voor lief nemen; ook als deze schade niet was bedoeld. Met opzet bedoelen wij ook het goedvinden dat schade wordt veroorzaakt door een ander.

Met roekeloosheid bedoelen wij dat je bewust of onbewust roekeloos bent geweest. Wij bedoelen met 'bewust roekeloos', als je weet dat er een grote kans is op schade, maar je denkt dat die schade niet zal ontstaan. Je bent 'onbewust roekeloos', als je er helemaal niet bij stilstaat dat er een grote kans is op schade, maar je jezelf van dit risico wel bewust had moeten zijn.

2.3.11 Persoonlijke bezittingen

Wij betalen niet voor schade aan zaken die voor jouw privégebruik zijn.

2.3.12 Sanctiewet- en regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden om dekking te geven of een schade te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade op basis van deze verzekering. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht als de sancties worden opgeheven.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade als je:

1. Geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
2. Een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
3. Een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

2.3.13 Slijtage

Wij betalen niet voor schade door slijtage of andere langzaam inwerkende invloeden.

2.3.14 Waardevermindering

Wij betalen niet voor schade, als de schade alleen bestaat uit een waardevermindering. Wij betalen wel als de waardevermindering een gevolg is van een beschadiging.

2.4 Waar ben je verzekerd?

Jouw zakelijke goederen zijn verzekerd in de Benelux en Duitsland.

2.5 Welke bedragen zijn verzekerd?

2.5.1 Maximaal bedrag per verzekeringsjaar

Per gebeurtenis betalen wij maximaal het verzekerde bedrag. Het verzekerde bedrag staat op de polis.

Per verzekeringsjaar betalen wij nooit meer dan twee keer het verzekerde bedrag.

2.5.2 Welke extra kosten betalen wij?

Is er schade aan de zakelijke goederen? Dan kan het voorkomen dat je meer kosten moet maken dan de directe kosten van de schade. Of misschien maak je kosten om een schade te voorkomen of te beperken. Is de schade verzekerd? Dan betalen wij in bepaalde gevallen de extra kosten. Deze kosten vergoeden wij boven het verzekerde bedrag. Hieronder lees je welke extra kosten wij betalen.

Kosten vanwege het voorkomen of beperken van schade (bereddingskosten)

Wij betalen de redelijke kosten die je moet maken om een direct dreigend gevaar voor schade te voorkomen of schade te beperken. Wij betalen deze kosten alleen als de schade verzekerd is of verzekerd zou zijn geweest. Ook moeten de kosten zijn gemaakt tijdens de looptijd van deze verzekering. Wij betalen deze kosten tot maximaal het verzekerde bedrag.

Kosten van schade-experts

Wij betalen de redelijke kosten van schade-experts. Deze moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties. De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert, die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen, als deze redelijk zijn.

Opruimingskosten

Moet je kosten maken voor het afbreken, opruimen en afvoeren van beschadigde zakelijke goederen? Dan betalen wij deze opruimingskosten tot maximaal 20% van het verzekerde bedrag. De volgende opruimingskosten vergoeden wij niet:

- Kosten voor het opruimen van verontreiniging of aantasting van de bodem, lucht, water en overige zaken.
- Kosten voor het bewerken, verwerken, vernietigen of verwijderen van chemische of andere milieugevaarlijke stoffen die je volgens wettelijke voorschriften verplicht bent te maken.

Artikel 3 Hoe behandelen wij jouw schade en wat betalen wij?

3.1 Binnen welke termijn moet je een schade melden?

Heb je schade? Meld deze dan zo snel mogelijk bij ons. Je moet de schade in ieder geval melden binnen drie jaar nadat je bekend bent geworden met de schade. Na deze drie jaar heb je geen recht meer op vergoeding.

Let op!

Je moet aantonen dat de schade verzekerd is. Bewaar dus beschadigde zaken, zodat wij deze eventueel kunnen opvragen of kunnen laten onderzoeken. De eigendom, de waarde en de ouderdom van de zakelijke goederen moet je aantonen. Dit kan je doen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, herstelnota's, foto's of andere bewijsstukken. Bewaar deze dus zorgvuldig.

3.2 Hoe stellen wij jouw schade vast?

Wij stellen vast hoeveel schade je hebt en handelen jouw schade af op basis van de voorwaarden. Dit doen wij met behulp van de gegevens en de inlichtingen die je ons geeft. Wij kunnen op verschillende manieren de schade vaststellen:

- Wij bepalen samen met jou de schade.
- Wij vragen aan een schade-expert om de schade te bepalen.

Voor het vaststellen van de hoogte van de schade mag je ook zelf een schade-expert inschakelen. Jouw schade-expert en onze schade-expert kiezen samen vooraf een derde schade-expert. Als jouw en onze schade-expert het niet eens zijn over de hoogte van de schade, dan beslist de derde schade-expert. Deze derde schade-expert stelt dan voor jou en voor ons vast wat de hoogte van de schade is. Zijn beslissing is bindend. Dat betekent dat de derde schade-expert het laatste woord heeft. De schade-experts moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert, die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen, als deze redelijk zijn. Wij betalen ook de kosten van de derde schade-expert.

3.3 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?

Bij verlies of diefstal

Bij verlies of diefstal maken wij een onderscheid tussen zakelijke goederen die voor de verkoop bestemd zijn en zakelijke goederen die niet voor de verkoop bestemd zijn.

Voor verkoop bestemd:

Zijn de zakelijke goederen voor de verkoop bestemd? Dan betalen wij voor deze goederen de waarde die op de inkoopfactuur staat exclusief BTW. Dit bedrag wordt verhoogd met de verwachte winst. Deze verhoging is maximaal 20% van de waarde op de inkoopfactuur (exclusief BTW).

Niet voor verkoop bestemd:

Zijn de zakelijke goederen niet voor de verkoop bestemd? Dan betalen wij de waarde die deze goederen hadden direct voor de gebeurtenis. Deze waarde is het bedrag dat je betaalt als je de zakelijke goederen direct vóór de schade opnieuw zou kopen met aftrek van een bedrag door waardevermindering. Waardevermindering ontstaat door slijtage, ouderdom of beide.

Bij beschadiging

Bij beschadiging betalen wij de reparatiekosten. Maar wij betalen nooit meer dan het bedrag dat wij bij verlies of diefstal van de zakelijke goederen zouden betalen, verminderd met de waarde van de restanten.

Voorbeeld

Diverse zakelijke goederen die voor verkoop waren bestemd, worden uit jouw auto gestolen. Volgens de inkoopfactuur heb je hiervoor een bedrag van € 5.000 betaald (excl. BTW). Met deze goederen verwachtte je een winst te behalen van € 2.500. Bij verlies of diefstal van zakelijke goederen die voor de verkoop zijn bestemd, betalen wij de waarde die op de inkoopfactuur staat exclusief BTW. Dit bedrag verhogen wij met de verwachte winst. Deze verhoging is maximaal 20% van de waarde op de inkoopfactuur (excl. BTW). De verwachte winst is in dit geval meer dan 20% van de inkoopfactuur (excl. BTW). Wij maximeren de verhoging daarom op 20% van € 5.000 = € 1.000. In dit geval vergoeden wij € 6.000 min een eventueel eigen risico.

3.4 Betalen wij jou wettelijke rente?

Wij betalen het schadebedrag binnen dertig dagen nadat wij alle gegevens hebben gekregen die wij nodig hebben om de schade te beoordelen. Lukt het ons niet binnen dertig dagen te betalen en is de schade verzekerd? Dan betalen wij na deze dertig dagen het schadebedrag, vermeerderd met de rente die wij na deze dertig dagen volgens de wet moeten betalen.

3.5 Passen wij aftrek toe bij onderverzekering?

Is de schade verzekerd? Dan vergoeden wij deze volgens de voorwaarden van de verzekering. Maar we betalen nooit meer dan het verzekerde bedrag. Is de schade hoger dan het verzekerde bedrag? Dan passen wij geen aftrek toe vanwege onderverzekering.

Voorbeeld

Jouw verzekerd bedrag volgens de polis is € 10.000. De schade is vastgesteld op een bedrag van € 15.000. Per gebeurtenis betalen wij nooit meer dan het verzekerde bedrag. Als de schade hoger is dan het verzekerde bedrag, dan passen wij geen aftrek toe vanwege onderverzekering. In dit geval vergoeden wij daarom € 10.000 min een eventueel eigen risico.

3.6 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?

Heb je een eigen risico? Dan blijft een gedeelte van het schadebedrag altijd voor jouw rekening. Of je een eigen risico heeft en welk bedrag dat is, staat op de polis.

Als er sprake is van een maximale vergoeding, dan passen we eerst het maximum toe en dan het eigen risico. Is het schadebedrag lager dan jouw eigen risico? Dan ontvang je niets. Geldt er meer dan één eigen risico? Dan betaal je alleen het hoogste eigen risico.

3.7 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?

Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Dan vergoeden wij alleen het deel van de schade dat de wettelijke bepaling, regeling of voorziening niet dekt. Een eigen risico of een eigen bijdrage van de wet, regeling of voorziening vergoeden wij nooit.

Wordt de schade vergoed via een andere verzekering? Of zou de schade via een andere verzekering worden vergoed als je deze verzekering niet had? Dan betalen wij niet. Een eigen risico of een eigen bijdrage van die andere verzekering vergoeden wij nooit.

Deze voorwaarde is van belang voor verzekeraars als een schade op meerdere verzekeringen is verzekerd. Als de andere verzekering eenzelfde voorwaarde heeft, regelen verzekeraars onderling op basis van de voorwaarden en de wet hoeveel iedere verzekeraar vergoedt.

Artikel 4 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering

4.1 Verandert er iets binnen jouw bedrijf ?

Veranderingen binnen het bedrijf kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van jouw verzekering anders beoordelen. Veranderingen moet je daarom binnen 30 dagen schriftelijk aan ons doorgeven.

Veranderingen die je bijvoorbeeld moet doorgeven:

1. Het verzekerde beroep en/of nevenberoep zoals op de polis staat, verandert.
2. De verzekerde bedrijfsactiviteiten zoals op de polis staat, veranderen.
3. De bedrijfsnaam verandert.

Let op!

Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat het beroep is en/of de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel een naamswijziging als een verandering van het beroep/de bedrijfsactiviteiten moet je daarom aan ons doorgeven.

1. Een (e-mail)adreswijziging. Berichten die wij zenden naar jouw laatste bij ons bekende (e-mail)adres, zien wij als informatie die jou heeft bereikt en waar je kennis van hebt kunnen nemen. Het is daarom belangrijk dat je een (e-mail)adreswijziging direct doorgeeft.
2. Je hebt geen belang meer bij de verzekering. Bijvoorbeeld als je stopt met jouw bedrijf.
3. Je gaat personeel in dienst nemen.
4. Het faillissement van de verzekeringnemer wordt uitgesproken.
5. Een verzoek tot wettelijke schuldsanering tegen verzekeringnemer wordt ingediend.
6. De verzekeringnemer overlijdt.

4.2 Wat gebeurt er als je een verandering aan ons doorgeeft ?

Wij kunnen de premie en voorwaarden van jouw verzekering aanpassen, als je een verandering aan ons doorgeeft. Je gaat dan bijvoorbeeld meer premie betalen of juist minder. Ook kunnen wij jouw verzekering stoppen. Welke aanpassing wij doen hangt af van de verandering die je hebt doorgegeven. Ben je het niet eens met onze aanpassing van de verzekering? Dan mag je de verzekering stoppen.

In sommige situaties eindigt de verzekering automatisch.

4.3 Wat gebeurt er als je een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geef je een verandering niet of niet op tijd aan ons door? Dan kan het zo zijn, dat je geen recht hebt op vergoeding van de schade. Wat precies de gevolgen zijn, hangt af van de verandering. Er zijn vier mogelijkheden:

1. De verandering zou geen invloed hebben gehad op de premie en/of de voorwaarden. Of tot een lagere premie hebben geleid of tot een voor jou positieve aanpassing van de voorwaarden. In dat geval wordt de schade vergoed volgens de voorwaarden van de verzekering.
2. De verandering zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de schade uit, als deze verzekerd is. De vergoeding wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de betaalde premie staat tot de hogere premie.
3. De verandering zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag wij de schade vergoeden.
4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heb je geen recht op vergoeding van de schade.

Begrippenlijst

Auto

Een motorrijtuig dat op jouw naam staat en beroepsmatig door jou wordt gebruikt. Hiermee bedoelen wij niet een aanhanger die al dan niet aan het motorrijtuig is gekoppeld.

Braak

Bij braak is zichtbaar dat er een afsluiting is (open)gebroken. Bijvoorbeeld een raam of deur. Bij braak doet iemand een poging om ongeoorloofd een auto of gebouw binnen te gaan. Met een 'afsluiting' bedoelen wij niet een hek of andere afscheiding van het terrein.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Gebeurtenis

Een onzeker voorval, of een reeks van onzekere voorvallen die één en dezelfde oorzaak hebben, waardoor schade ontstaat aan één of meer zakelijke goederen.

Looptijd

Dit is de periode dat je de verzekering hebt. De looptijd begint op de ingangsdatum en stopt op de einddatum van de verzekering. De ingangsdatum staat op de polis bij de ZZP Eigen Vervoerverzekering. De einddatum staat op het overzicht dat wij versturen als de verzekering is beëindigd.

Sanctiewet- en regelgeving

Dit is de nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van onder andere het internationaal recht en mensenrechten. Daarnaast vervullen sancties een rol in de bestrijding van terrorisme.

Verzekeringnemer

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.

Verzekeringsjaar

Hiermee bedoelen wij de periode dat de verzekering geldig is. Meestal is dat steeds een vol jaar vanaf het begin van de verzekering. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Het verzekeringsjaar is dan van 1 mei tot 1 mei van het volgende jaar. Het volgende verzekeringsjaar loopt ook weer van 1 mei tot 1 mei. Heeft de verzekeringnemer al een ZEKUR bundel en sluit hij een verzekering bij? Dan geldt de bestaande verlengingsdatum van de risicodragers ook voor de nieuwe verzekering. De verlengingsdatum staat op de polis. Daardoor kan het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering minder zijn dan een vol jaar. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. De bestaande verlengingsdatum van de ZEKUR bundel is 1 januari. Het eerste verzekeringsjaar van deze nieuwe verzekering loopt dan van 1 mei tot 1 januari. Daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

Het kan ook zijn dat de verzekeringnemer voor een andere verlengingsdatum heeft gekozen, omdat dat beter aansluit bij zijn administratie. Bijvoorbeeld, de verzekeringnemer sluit de verzekering af op 1 mei. Zijn administratie loopt van 1 januari tot 1 januari. Hij wilt de verzekering daarop laten aansluiten. De verlengingsdatum is daarom aangepast naar 1 januari. In dat geval is het eerste verzekeringsjaar van 1 mei tot 1 januari. En daarna is elk verzekeringsjaar van 1 januari tot 1 januari.

Zakelijke goederen

Met zakelijke goederen bedoelen wij:

- Goederen die je koopt en weer verkoopt;
- Zaken van derden die je tijdelijk onder je hebt voor reparatie of onderhoud;
- Gereedschappen, materialen en andere zaken die je voor jouw werk gebruikt. Hieronder vallen niet, zaken voor privégebruik en motorrijtuigen.

Voorwaarden

ZZP Bouw en Montageverzekering

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Bouw en Montageverzekering. Bij deze verzekering horen ook:

- De Algemene voorwaarden ZZP
- De polis en
- De clausules die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- De clausules die op de polis staan, dan
- De Voorwaarden ZZP Bouw en Montageverzekering en daarna
- De Algemene voorwaarden ZZP

Artikel 1 Algemeen	106
1.1 Wat bedoelen wij met ...	106
1.2 Wat verwachten wij van jou?	106
1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?	106
1.4 Voorzorgsmaatregelen	106
Artikel 2 Jouw verzekering	107
2.1 Wie is verzekerd?	107
2.2 Wat is verzekerd?	107
2.3 Waarvoor ben je verzekerd?	107
2.4 Waarvoor ben je niet verzekerd?	109
2.5 Waar ben je verzekerd?	112
2.6 Welke bedragen zijn verzekerd?	112
Artikel 3 Hoe behandelen wij jouw schade en wat betalen wij?	114
3.1 Binnen welke termijn moet je een schade melden?	114
3.2 Hoe stellen wij jouw schade vast?	114
3.3 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?	114
3.4 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?	115
3.5 Wanneer betalen wij het schadebedrag?	115
3.6 Aan wie betalen wij het schadebedrag?	115
3.7 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?	115
Artikel 4 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering	115
4.1 Verandert er iets binnen het bedrijf van de verzekeringnemer?	115
4.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering aan ons doorgeeft?	116
4.3 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?	116
Begrippenlijst	116

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden gelden tussen jou en ons. Met 'jou' bedoelen wij alle verzekerden. Wie dat zijn, lees je in artikel 2.1.

Wij zijn Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraars die op jouw polis staan behandelen, accepteren en verwerken wij o.a. ZEKUR ZZZP-verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12008625

1.2 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten dat je je aan de volgende regels houdt:

1. Je bent zorgvuldig en voorzichtig.
2. Je houdt je aan de wet en voorschriften van de overheid.
3. Je doet alles wat je redelijkerwijs kunt doen om schade te voorkomen of te verminderen.
4. Je meldt een schade zo snel mogelijk.
5. Je geeft ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
6. Je doet altijd aangifte bij de politie als je schade heeft door diefstal of een poging tot diefstal, vandalisme, afpersing, beroving, aanrijding of aanvaring. En je stuurt ons het proces-verbaal van jouw aangifte.
7. Je verleent jouw volledige medewerking aan de afhandeling van de schade en de onderzoeken. Je moet bijvoorbeeld onze aanwijzingen opvolgen.
8. Je doet niets wat voor ons nadelig kan zijn.

1.3 Wat gebeurt er als je je niet aan de regels houdt?

Houd je je niet aan deze regels en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het zijn dat wij jouw schade niet of niet geheel betalen.

1.4 Voorzorgsmaatregelen

Wij verwachten dat je de volgende voorzorgsmaatregelen neemt:

1.4.1 Brandgevaarlijke werkzaamheden

Voer je brandgevaarlijke werkzaamheden uit? Met brandgevaarlijke werkzaamheden bedoelen wij werkzaamheden waarbij gebruik gemaakt wordt van open vuur of van hittepunten zoals lassen, slijpen, snijden, vlam solderen, verf afbranden of dakdekken. Dan is schade alleen verzekerd als er op de plaats van en in de nabijheid van de werkzaamheden voldoende en werkende blusmiddelen aanwezig zijn. Deze blusmiddelen moeten eenvoudig bereikbaar zijn.

Breekt er brand uit op de plaats van de werkzaamheden of daar vlakbij? Dan moet je aantonen dat er voldoende en werkende blusmiddelen aanwezig waren. En dat deze eenvoudig bereikbaar waren.

1.4.2 Neerslag

Worden gedeelten van Het werk en/of de bestaande eigendommen van de opdrachtgever bij de totstandkoming van Het werk aan de open lucht blootgesteld? Dan moet je Het werk en/of de bestaande eigendommen van de opdrachtgever steeds na de dagelijkse werkzaamheden op een deugdelijke manier afdekken.

Is er schade door neerslag? Dan moet je aantonen dat je deze maatregel heeft getroffen.

1.4.3 Wat gebeurt er als je de voorzorgsmaatregelen niet of niet voldoende neemt?

Heb je je niet of niet voldoende gehouden aan de voorzorgsmaatregelen die in deze voorwaarden of in een clause op de polis staan? Dan betalen wij niet voor de schade. kan je aantonen dat de schade niet het gevolg is van het niet (voldoende) nemen van de voorzorgsmaatregelen? Of kan je aantonen dat de schade hierdoor niet groter is geworden? Dan ben je wel verzekerd. Wij

laten jou dan wel weten of wij de verzekering willen stopzetten of dat wij de verzekering op andere voorwaarden of premie willen voortzetten.

Artikel 2 Jouw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

De volgende personen zijn verzekerd:

1. De verzekeringnemer.
2. De opdrachtgever.

2.2 Wat is verzekerd?

Met de ZP Bouw en Montageverzekering is schade aan de volgende onderdelen verzekerd:

1. Het werk.
2. Bestaande eigendommen van de opdrachtgever.
3. Hulpmaterialen.

2.3 Waarvoor ben je verzekerd?

2.3.1 Onderdeel: Het werk

Met het werk bedoelen wij:

1. Een object dat in aan- of verbouw is, gemonteerd wordt of gereed is.
2. De bouwcomponenten die bestemd zijn om blijvend in dit object te verwerken. En die voor je rekening en risico op het bouwterrein aanwezig zijn.
3. De kosten van het (de)monteren van hulpconstructies en/of hulpwerken aanwezig op het bouwterrein. Deze hulpconstructies en/of hulpwerken zijn nodig om het object te bouwen. Bijvoorbeeld bekistingen en steigers. Deze kosten moeten worden genoemd in de offerte, het bestek of de aannemingsovereenkomst.

Dekking tijdens de Bouw- en/of montagetermijn

Je bent tijdens de bouw- en/of montagetermijn verzekerd voor:

1. Schade door beschadiging van Het werk door een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis. Ook schade aan het Werk door een eigen gebrek is verzekerd. Het eigen gebrek zelf is niet verzekerd.
2. Diefstal van bouwcomponenten uit een (on)bewoond gebouw op het bouwterrein of in de directe omgeving daarvan, als er zichtbare sporen van braak zijn aan de buitenkant van het gebouw.

Dekking tijdens de Onderhoudstermijn

je bent tijdens de onderhoudstermijn verzekerd voor schade door beschadiging van Het werk:

1. Veroorzaakt tijdens onderhoudswerkzaamheden die je moest uitvoeren volgens de offerte, het bestek of de aannemingsovereenkomst.
2. Waarbij de oorzaak van de beschadiging ligt voor het begin van de onderhoudstermijn. De oorzaak moet wel te maken hebben met de totstandkoming van Het werk.

2.3.2 Onderdeel: Bestaande eigendommen van de opdrachtgever

Met bestaande eigendommen van de opdrachtgever bedoelen wij:

Roerende en onroerende zaken die eigendom zijn van de opdrachtgever en binnen de invloedssfeer van het werk liggen. Hiermee bedoelen wij niet zaken die worden gebruikt voor het werk. En hiermee bedoelen wij ook niet de bouwcomponenten voor het werk die de opdrachtgever aan verzekeringnemer heeft geleverd of gegeven. Er wordt bijvoorbeeld een dakkapel op zolder geplaatst. De zolder wordt niet gebruikt voor het werk en is ook geen onderdeel van de dakkapel. Wordt er tijdens het plaatsen van de dakkapel schade aan de zolder toegebracht? Dan is deze schade verzekerd omdat de zolder binnen de invloedssfeer van het werk ligt.

Dekking tijdens de bouw- en/of montageperiode en de onderhoudstermijn

Je bent tijdens de bouw- en/of montageperiode en de onderhoudstermijn verzekerd voor schade door beschadiging van bestaande eigendommen van de opdrachtgever als:

1. De schade is ontstaan door een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis én
2. De beschadiging rechtstreeks is veroorzaakt door de uitvoering van Het werk én
3. De beschadiging door het handelen of nalaten van verzekeringnemer is veroorzaakt.

2.3.3 Onderdeel: Hulpmaterialen

Met hulpmaterialen bedoelen wij:

1. Keten en loodsen en hun inhoud¹ op het bouwterrein aanwezig of in de directe omgeving daarvan.
2. Gereedschappen, machines en werktuigen op het bouwterrein aanwezig.

* Hulpconstructies en/of hulpwerken op het bouwterrein aanwezig en die nodig zijn om het object te bouwen. Bijvoorbeeld bekistingen en steigers.

¹ Met inhoud bedoelen wij de zaken die de verzekeringnemer gebruikt bij de uitvoering van het werk. Onder inhoud valt in ieder geval niet: geld, (handels)goederen, motorrijtuigen, aanhangwagens en (lucht)vaartuigen.

Verzekerd zijn hulpmaterialen die:

1. Jouw eigendom zijn én
2. Worden gebruikt om Het werk uit te voeren.

Ook hulpmaterialen die je huurt of leaset, zijn verzekerd, als je volgens de huur- of leaseovereenkomst de schade moet betalen.

Dekking tijdens de bouw- en/of montageperiode en de onderhoudstermijn

Je bent tijdens de bouw- en/of montageperiode en de onderhoudstermijn verzekerd voor:

1. Schade door beschadiging van je hulpmaterialen door een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis of
2. Diefstal van jouw hulpmaterialen.

Diefstal van gereedschappen, machines en werktuigen buiten werktijd is alleen verzekerd als:

1. Deze hulpmaterialen zijn opgeborgen in een (on)bewoond gebouw op het moment van diefstal. Het gebouw moet goed zijn afgesloten en er zijn zichtbare sporen van braak aan het gebouw.
2. Deze hulpmaterialen zijn opgeborgen in een afgesloten stalen container op het moment van diefstal. De container moet zijn afgesloten met een speciaal containerslot. Er zijn zichtbare sporen dat het containerslot is geforceerd.
3. De volledige container waarin deze hulpmaterialen zijn opgeborgen, is gestolen.

2.3.4 Verzekerde periode bouw- en/of montagetermijn en onderhoudstermijn

De verzekerde bouw- en/of montagetermijn per werk is maximaal zes maanden aaneengesloten. Is de overeengekomen bouw- en/of montagetermijn langer dan zes maanden? Of loopt de bouw/montage uit en duurt de bouw- en/of montagetermijn daardoor langer dan zes maanden? Dan ben je na de eerste zes maanden niet meer verzekerd.

De verzekerde onderhoudstermijn per werk is maximaal zes maanden aaneengesloten. Is de onderhoudstermijn langer dan zes maanden? Dan ben je na de eerste zes maanden niet meer verzekerd. Is er geen onderhoudstermijn met de opdrachtgever afgesproken? Dan ben je alleen verzekerd tijdens de bouw- en/of montagetermijn.

Voorbeeld

Je hebt met de opdrachtgever afgesproken om een keuken en badkamer te plaatsen in vijf maanden. De bouwtermijn loopt uit. Na zes en een halve maand wordt de inbouwapparatuur die in het gebouw op het bouwterrein stond, gestolen. Deze schade is niet verzekerd, omdat de bouw- en/of montagetermijn is uitgelopen en langer duurt dan zes maanden. De verzekerde bouw- en/of montagetermijn per werk is namelijk maximaal zes maanden aaneengesloten. Zou de inbouwapparatuur na vijf en een halve maand zijn gestolen? Dan is deze schade wel verzekerd, omdat de schade nog binnen maximale bouw- en/of montagetermijn van zes maanden valt.

2.3.5 Inlooprisico

Is de verzekeringnemer begonnen met Het werk voor de ingangsdatum van deze ZZP Bouw en Montageverzekering? En is Het werk nog niet afgerond als deze verzekering begint? Dan ben je verzekerd als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

1. De aannemingsom van Het werk is maximaal het verzekerde bedrag voor het onderdeel Het werk, én
2. De bouw- en/of montagestermijn en de onderhoudstermijn zijn elk niet langer dan zes maanden, én
3. Je was bij het afsluiten van deze verzekering niet bekend met een schade, én
4. De schade wordt pas bekend na de ingangsdatum van deze verzekering, én
5. Wij ontvangen de melding van de schade tijdens de looptijd van deze verzekering.

2.3.6 Terrorisme

Houdt de schade verband met terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op www.terrorismeverzekerd.nl. Ontvang je de regeling liever op papier?

2.4 Waarvoor ben je niet verzekerd?

Er zijn ook schades waarvoor wij niet betalen. Hieronder lees je welke dat zijn.

2.4.1 Algemene uitsluitingen

Deze algemene uitsluitingen gelden voor alle onderdelen van deze verzekering.

2.4.1.1 Asbest

Niet verzekerd is schade die verband houdt met asbest en asbesthoudende zaken.

2.4.1.2 Fraude

Wij betalen niet als er fraude is gepleegd.

2.4.1.3 Garanties

Wij betalen niet voor schade die onder de garantie valt van een leverancier.

2.4.1.4 Andere schade dan reparatie- en/of vervangingskosten

Wij betalen niet voor andere schade dan reparatie- en/of vervangingskosten.

2.4.1.5 Georganiseerd geweld

Wij betalen niet voor schade die is ontstaan en/of veroorzaakt door georganiseerd geweld. Dit wordt ook wel molest genoemd. Hiermee bedoelen wij:

1. Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
2. Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
3. Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
4. Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
5. Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
6. Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

2.4.1.6 Meerkosten

1. Maak je extra kosten om het ontwerp, de constructie of bouwmethode te veranderen of verbeteren? Dan zijn deze extra kosten niet verzekerd.
2. Maak je hogere kosten doordat er andere materialen of componenten dan de beschadigde worden gebruikt voor reparatie of vervanging? Dan zijn deze hogere kosten niet verzekerd.
3. Maak je extra kosten om de reparatie of de vervanging sneller te doen? Dan zijn deze extra kosten niet verzekerd.

2.4.1.7 Natuurrampen en atoomkernreactie

Niet verzekerd is schade door een aardbeving, vulkanische uitbarsting of atoomkernreactie. Een atoomkernreactie is een kernreactie waarbij energie vrijkomt. Zoals een kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit inclusief ioniserende straling. Het maakt daarbij niet uit hoe de reactie is ontstaan.

2.4.1.8 Noodzakelijke schade

Maak je een schade die noodzakelijk is om Het werk uit te voeren? Dan is deze schade niet verzekerd. Maar maak je een schade omdat je een verzekerde schade wilt herstellen? Dan is dit wel verzekerd.

2.4.1.9 Onderaannemers/hulpverleners

Maak je bij de totstandkoming van Het werk gebruik van onderaannemers of hulpverleners? Dan ben je niet verzekerd.

2.4.1.10 Opzet en roekeloosheid

Wij betalen niet voor schade die is ontstaan door jouw opzet of roekeloosheid.

Met opzet bedoelen wij het willens en wetens veroorzaken van schade, of de grote kans op schade willens en wetens voor lief nemen; ook als deze schade niet was bedoeld. Met opzet bedoelen wij ook het goedvinden dat schade wordt veroorzaakt door een ander.

Met roekeloosheid bedoelen wij dat je bewust of onbewust roekeloos bent geweest. Wij bedoelen met 'bewust roekeloos', als je weet dat er een grote kans is op schade, maar je denkt dat die schade niet zal ontstaan. Je bent 'onbewust roekeloos', als je er helemaal niet bij stilstaat dat er een grote kans is op schade, maar je jezelf van dit risico wel bewust had moeten zijn.

2.4.1.11 Sanctiewet- en regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden om dekking te geven of een schade te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade op basis van deze verzekering. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht als de sancties worden opgeheven.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade als je:

1. Geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
2. Een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
3. Een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

2.4.2 Waarvoor ben je niet verzekerd bij het onderdeel Het werk?

Aanvullend op de algemene uitsluitingen zijn er voor het onderdeel Het werk nog meer schades waarvoor wij niet betalen. Hieronder lees je welke dat zijn.

2.4.2.1 Brand en/of ontploffing

Niet verzekerd is schade door brand en/of ontploffing tijdens de onderhoudstermijn van Het werk.

2.4.2.2 Diefstal

Niet verzekerd is schade door diefstal tijdens de onderhoudstermijn van Het werk.

Voorbeeld

Je gaat een vloerverwarming installeren en moet de bestaande vloer beschadigen om dit uit te kunnen voeren. De beschadiging aan de bestaande vloer is niet verzekerd. Maar is er een verzekerde schade aan de vloerverwarming ontstaan? En moet je de bestaande vloer openbreken om deze schade te kunnen repareren? Dan is de schade aan de bestaande vloer wel verzekerd.

2.4.2.3 Geleidelijke invloeden

Je bent niet verzekerd voor schade door geleidelijk inwerkende invloeden. Voorbeelden hiervan zijn: slijtage, corrosie en oxidatie.

2.4.2.4 Grond- en bodemwerkzaamheden

U bent niet verzekerd voor schade veroorzaakt door en/of die verband houdt met:

1. Hei-, puls- en grondboorwerkzaamheden.
2. Het plaatsen van damwanden.
3. Trilwerkzaamheden.
4. (Bron)bemalingswerkzaamheden. Hiermee bedoelen wij werkzaamheden om het grondwaterpeil te beheersen.
5. Het gebruik van persraketten.

2.4.2.5 Ingebruikname

Wordt Het werk voor de oplevering al gebruikt voor iets anders dan de bouw zelf? Dan is de schade die door dat gebruik aan Het werk ontstaat niet verzekerd.

2.4.3 Waarvoor ben je niet verzekerd bij het onderdeel Bestaande eigendommen van de opdrachtgever?

Aanvullend op de algemene uitsluitingen zijn er voor het onderdeel Bestaande eigendommen van de opdrachtgever nog meer schades waarvoor wij niet betalen. Hieronder lees je welke dat zijn.

2.4.3.1 Brand en/of ontploffing

Niet verzekerd is schade door brand en/of ontploffing.

2.4.3.2 Diefstal

Niet verzekerd is schade door diefstal.

2.4.3.3 Geld en papier of passen met geldwaarde

Niet verzekerd is schade aan of verlies van geld, en papier of passen met een waarde in geld, bankpassen, creditcards en officiële cadeaubonnen.

2.4.3.4 Grond- en bodemwerkzaamheden

Is de schade veroorzaakt door en/of houdt deze verband met:

1. Hei-, puls en grondboorwerkzaamheden
2. Het plaatsen van damwanden
3. Trilwerkzaamheden
4. (Bron)bemalingswerkzaamheden.
5. Het gebruik van persraketten

Dan betalen wij niet voor deze schade.

2.4.3.5 Hulpmaterialen

Niet verzekerd is schade aan hulpmaterialen van de opdrachtgever of hulpmaterialen waarvoor hij verantwoordelijk is.

2.4.3.6 Milieuaantasting

Wij betalen niet voor schade die is veroorzaakt door of verband houdt met een milieuaantasting die een rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

2.4.4 Waarvoor ben je niet verzekerd bij het onderdeel Hulpmaterialen?

Aanvullend op de algemene uitsluitingen zijn er voor het onderdeel Hulpmaterialen nog meer schades waarvoor wij niet betalen. Hieronder lees je welke dat zijn.

2.4.4.1 Motorrijtuigen, (lucht)vaartuigen en werkmaterieel

Voorbeeld

Je bouwt een schuur. Voordat het werk helemaal af is, worden er al spullen opgeslagen in de schuur. Deze spullen raken in brand, of vallen om, waardoor de schuur beschadigd raakt. Dan is de schade aan de schuur niet verzekerd.

Niet verzekerd is schade aan motorrijtuigen, (lucht)vaartuigen en werkmaterieel. Voorbeelden hiervan zijn: auto's, graafmachines, kranen, laders, verreikers, bulldozers en dergelijke.

2.4.4.2 Eigen gebrek

Niet verzekerd is schade door eigen gebrek van jouw hulpmaterialen.

2.5 Waar ben je verzekerd?

Je bent alleen verzekerd in de Benelux en Duitsland.

2.6 Welke bedragen zijn verzekerd?

2.6.1 Verzekerde bedragen

Onderdeel: Het werk

Het maximaal verzekerde bedrag voor dit onderdeel staat op de polis. Dit bedrag geldt per Het werk voor alle verzekerden samen. Per gebeurtenis vergoeden wij nooit meer dan 130% van de (geschatte) eindwaarde van Het werk. Is het verzekerde bedrag op de polis lager? Dan vergoeden wij maximaal het verzekerde bedrag.

De (geschatte) eindwaarde is de uiteindelijke aannemingsom van een werk. Dit is de aannemingsom die in de offerte, het bestek of de aannemingsovereenkomst staat, waarmee worden verrekend:

1. De stijgingen in prijzen.
2. Het meer- en minderwerk.

Voorbeeld

Tijdens de totstandkoming van het werk ontstaat er een schade van € 50.000. Je hebt een maximaal verzekerd bedrag van € 75.000 voor het onderdeel Het werk en een eigen risico van € 500 per gebeurtenis. De (geschatte) eindwaarde van het werk bedraagt € 25.000. Per gebeurtenis vergoeden wij nooit meer dan 130% van de (geschatte) eindwaarde van het werk. De vergoeding bedraagt in dit geval dus maximaal 130% van € 25.000 = € 32.500. Wij betalen voor deze schade € 32.000 omdat het eigen risico van € 500 er nog vanaf gaat.

Tijdens de totstandkoming van het werk ontstaat er een schade van € 80.000. Je hebt een maximaal verzekerd bedrag van € 75.000 voor het onderdeel Het werk en een eigen risico van € 500 per gebeurtenis. De (geschatte) eindwaarde van het werk bedraagt € 65.000. Per gebeurtenis vergoeden wij nooit meer dan 130% van de (geschatte) eindwaarde van het werk. Dat zou betekenen dat wij maximaal 130% van € 65.000 = € 84.500 vergoeden. Omdat het verzekerde bedrag op de polis lager is, vergoeden wij maximaal het verzekerde bedrag van € 75.000. Wij betalen voor deze schade € 74.500 omdat het eigen risico van € 500 er nog vanaf gaat.

Onderdeel: Bestaande eigendommen van de opdrachtgever

Het maximaal verzekerde bedrag voor dit onderdeel staat op de polis. Dit bedrag geldt per Het werk voor alle verzekerden samen. Per gebeurtenis betalen wij nooit meer dan het verzekerde bedrag.

Onderdeel: Hulpmaterialen

Het maximaal verzekerde bedrag voor dit onderdeel staat op de polis. Dit bedrag geldt per Het werk voor alle verzekerden samen. Per gebeurtenis betalen wij nooit meer dan het verzekerde bedrag.

2.6.2 Welke extra kosten betalen wij?

Als je schade hebt, dan kan het voorkomen dat je meer kosten moet maken dan de directe kosten van de schade. Of misschien maak je kosten om een schade te voorkomen of te beperken. Is de schade verzekerd? Dan betalen wij in bepaalde gevallen de extra kosten. Deze kosten betalen wij boven het verzekerde bedrag. Hieronder lees je welke extra kosten wij betalen.

Kosten vanwege het voorkomen of beperken van schade (bereddingskosten)

Wij betalen de redelijke kosten die je moet maken om een directe dreiging van schade te voorkomen of schade te beperken. Wij betalen deze kosten alleen als de schade verzekerd is of verzekerd zou zijn geweest. Ook moeten de kosten zijn gemaakt tijdens de looptijd van deze verzekering. Wij betalen deze kosten tot maximaal het verzekerde bedrag.

Kosten van schade-experts

Wij betalen de redelijke kosten van schade-experts. Deze moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties. De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert, die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen, als deze redelijk zijn.

Opruimingskosten

Moet je kosten maken voor het afbreken, opruimen en afvoeren van beschadigde zaken? Dan betalen wij deze opruimingskosten tot maximaal 20% van het verzekerde bedrag.

De volgende opruimingskosten vergoeden wij niet:

1. Kosten voor het opruimen van verontreiniging of aantasting van de bodem, lucht, water en overige zaken.
2. Kosten voor het bewerken, verwerken, vernietigen of verwijderen van chemische of andere milieugevaarlijke stoffen die je volgens wettelijke voorschriften verplicht bent te maken.

Artikel 3 Hoe behandelen wij jouw schade en wat betalen wij?

3.1 Binnen welke termijn moet je een schade melden?

Heef je schade? Meld deze dan zo snel mogelijk bij ons. Je moet de schade in ieder geval melden binnen drie jaar nadat je bekend bent geworden met de schade. Na deze drie jaar heb je geen recht meer op vergoeding.

Let op!

Je moet aantonen dat de schade verzekerd is. Bewaar dus beschadigde zaken, zodat wij deze eventueel kunnen opvragen of kunnen laten onderzoeken.

3.2 Hoe stellen wij jouw schade vast?

Wij stellen vast hoeveel schade je hebt en handelen jouw schade af op basis van de voorwaarden. Dit doen wij met behulp van de gegevens en de inlichtingen die jij ons geeft. Wij kunnen op verschillende manieren de schade vaststellen:

- Wij bepalen samen met jou de schade.
- Wij vragen aan een schade-expert om de schade te bepalen.

Voor het vaststellen van de hoogte van de schade mag je ook zelf een schade-expert inschakelen. Jouw schade-expert en onze schade-expert kiezen samen vooraf een derde schade-expert. Als jouw en onze schade-expert het niet eens zijn over de hoogte van de schade, dan beslist de derde schade-expert. Deze derde schade-expert stelt dan voor jou en voor ons vast wat de hoogte van de schade is. Zijn beslissing is bindend. Dat betekent dat de derde schade-expert het laatste woord heeft. De schade-experts moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert, die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen, als deze redelijk zijn. Wij betalen ook de kosten van de derde schade-expert.

3.3 Hoe bepalen wij de hoogte van het schadebedrag?

3.3.1 Bij het onderdeel: Het werk

De hoogte van het schadebedrag baseren wij op:

- De reparatie- en/of de vervangingskosten.
- De kosten van het (de)monteren van hulpconstructies en/of hulpwerken.

3.3.2 Bij het onderdeel: Bestaande eigendommen van de opdrachtgever

De hoogte van het schadebedrag baseren wij op de reparatie- en/of de vervangingskosten. Daarbij kennen wij de volgende situaties:

- **Is de schade aan de bestaande eigendommen van de opdrachtgever te herstellen?**
Wij betalen de reparatiekosten, als de schade aan de bestaande eigendommen van de opdrachtgever te herstellen is. Maar wij betalen nooit meer dan het verschil tussen de waarde van de bestaande eigendommen van de opdrachtgever vóór de gebeurtenis en de waarde van deze eigendommen ná de gebeurtenis.
- **Is de schade aan de bestaande eigendommen van de opdrachtgever niet te herstellen?**
Wij betalen de schade op basis van de vervangingskosten, als de schade aan de bestaande eigendommen van de opdrachtgever niet te herstellen is.

3.3.3 Bij het onderdeel: Hulpmaterialen

De hoogte van het schadebedrag baseren wij op de reparatie- en/of vervangingskosten. Daarbij kennen wij de volgende situaties:

- Is de schade aan de hulpmaterialen te herstellen?

- **Wij betalen de reparatiekosten, als de schade aan de hulpmaterialen te herstellen is.**
Maar wij betalen nooit meer dan het verschil tussen de waarde van de hulpmaterialen vóór de gebeurtenis en de waarde van de hulpmaterialen ná de gebeurtenis.
- **Is de schade aan de hulpmaterialen niet te herstellen? Of is er sprake van diefstal?**
Wij betalen de schade op basis van de vervangingskosten, als de schade aan de hulpmaterialen niet te herstellen is. Of als er sprake is van diefstal.

3.4 Hoeveel moet je zelf betalen (eigen risico)?

Er geldt een eigen risico per gebeurtenis. Dat betekent dat een gedeelte van het schadebedrag altijd voor jouw rekening blijft. Welk bedrag het eigen risico is, staat op de polis. Als er sprake is van een maximale vergoeding, dan passen we eerst het maximum toe en dan het eigen risico. Is het schadebedrag lager dan jouw eigen risico? Dan ontvang je niets.

3.5 Wanneer betalen wij het schadebedrag?

Wij betalen het schadebedrag zo snel mogelijk nadat wij:

1. Alle documenten hebben ontvangen die met de schade te maken hebben, én
2. Hebben vastgesteld dat wij voor de schade moeten betalen, én
3. Hebben vastgesteld hoe hoog het schadebedrag is.

3.6 Aan wie betalen wij het schadebedrag?

Wij betalen het schadebedrag aan de verzekerde die de schade lijdt.

3.7 Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Of via een andere verzekering?

Wordt de schade vergoed via een wet, een regeling of een voorziening? Dan vergoeden wij alleen het deel van de schade dat de wettelijke bepaling, regeling of voorziening niet dekt. Een eigen risico of een eigen bijdrage van de wet, regeling of voorziening vergoeden wij nooit.

Wordt de schade vergoed via een andere verzekering? Of zou de schade via een andere verzekering worden vergoed als je deze verzekering niet had? Dan betalen wij niet. Een eigen risico of een eigen bijdrage van die andere verzekering vergoeden wij nooit.

Deze voorwaarde is van belang voor verzekeraars als een schade op meerdere verzekeringen is verzekerd. Als de andere verzekering eenzelfde voorwaarde heeft, regelen verzekeraars onderling op basis van de voorwaarden en de wet hoeveel iedere verzekeraar vergoedt.

Artikel 4 Andere belangrijke afspraken over jouw verzekering

4.1 Verandert er iets binnen het bedrijf van de verzekeringnemer?

Veranderingen binnen het bedrijf kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van de verzekering anders beoordelen. Veranderingen moet de verzekeringnemer daarom binnen 30 dagen schriftelijk aan ons doorgeven.

Veranderingen die de verzekeringnemer bijvoorbeeld moet doorgeven:

1. Het verzekerde beroep en/of nevenberoep zoals op de polis staat, verandert.
2. De verzekerde bedrijfsactiviteiten zoals op de polis staat, veranderen.
3. De bedrijfsnaam verandert.

Let op!

Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat het beroep is en/of de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel een naamswijziging als een verandering van het beroep/de bedrijfsactiviteiten moet de verzekeringnemer daarom aan ons doorgeven.

1. Een (e-mail)adreswijziging. Berichten die wij zenden naar het laatste bij ons bekende (e-mail)adres van de verzekeringnemer, zien wij als informatie die de verzekeringnemer heeft bereikt en waar de verzekeringnemer kennis van heeft kunnen nemen. Het is daarom belangrijk dat de verzekeringnemer een (e-mail)adreswijziging direct doorgeeft.
2. De verzekeringnemer heeft geen belang meer bij de verzekering. Bijvoorbeeld als de verzekeringnemer stopt met zijn bedrijf.
3. De verzekeringnemer gaat personeel in dienst nemen.
4. Het faillissement van de verzekeringnemer wordt uitgesproken.
5. Een verzoek tot wettelijke schuldsanering tegen verzekeringnemer wordt ingediend.
6. De verzekeringnemer overlijdt.

4.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering aan ons doorgeeft?

Wij kunnen de premie en voorwaarden van de verzekering aanpassen, als de verzekeringnemer een verandering aan ons doorgeeft. Er moet dan bijvoorbeeld meer premie worden betaald of juist minder. Ook kunnen wij de verzekering stoppen. Welke aanpassing wij doen hangt af van de verandering die de verzekeringnemer heeft doorgegeven. Is de verzekeringnemer het niet eens met onze aanpassing van de verzekering? Dan mag hij de verzekering stoppen.

In sommige situaties eindigt de verzekering automatisch.

4.3 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer een verandering niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geeft de verzekeringnemer een verandering niet of niet op tijd aan ons door? Dan kan het zo zijn, dat je geen recht hebt op vergoeding van een schade. Wat precies de gevolgen zijn, hangt af van de verandering. Er zijn vier mogelijkheden:

1. De verandering zou geen invloed hebben gehad op de premie en/of de voorwaarden. Of tot een lagere premie hebben geleid of tot een voor jou positieve aanpassing van de voorwaarden. In dat geval wordt een schade vergoed volgens de voorwaarden van de verzekering.
2. De verandering zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de schade uit, als deze verzekerd is. De vergoeding wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de betaalde premie staat tot de hogere premie.
3. De verandering zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag wij de schade vergoeden.
4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heb je geen recht op vergoeding van de schade.

Begrippenlijst

Beschadiging

Een blijvende verandering of fysieke aantasting van de vorm en/of structuur van een zaak. De beschadiging moet objectief vast te stellen zijn.

Bestaande eigendommen van de opdrachtgever

Roerende en onroerende zaken die eigendom zijn van de opdrachtgever en binnen de invloedssfeer van Het werk liggen. Hiermee bedoelen wij niet zaken die worden gebruikt voor Het werk. En hiermee bedoelen wij ook niet de bouwcomponenten voor Het werk die de opdrachtgever aan verzekeringnemer heeft geleverd of gegeven. Er wordt bijvoorbeeld een dakkapel op zolder geplaatst.

De zolder wordt niet gebruikt voor Het werk en is ook geen onderdeel van de dakkapel. Wordt er tijdens het plaatsen van de dakkapel schade aan de zolder toegebracht? Dan is deze schade verzekerd omdat de zolder binnen de invloedssfeer van Het werk ligt.

Bouw- en/of montagetermijn

De periode die nodig is om Het werk te realiseren. De bouw- en/of montagetermijn begint zodra er wordt begonnen met de werkzaamheden op het bouwterrein voor Het werk. Deze termijn eindigt zodra Het werk wordt opgeleverd aan de opdrachtgever.

Bouwterrein

Het terrein voor de uitvoering van Het werk en waar Het werk wordt gerealiseerd. Het terrein is door de opdrachtgever voor de uitvoering van Het werk ter beschikking gesteld aan de verzekeringnemer.

Braak

Bij braak is zichtbaar dat er een afsluiting is (open)gebroken. Bijvoorbeeld een raam of deur. Bij braak doet iemand een poging om ongeoorloofd een gebouw binnen te gaan. Met een 'afsluiting' bedoelen wij niet een hek of andere afscheiding van het terrein.

Brand

Met brand bedoelen wij een vuur dat is veroorzaakt door verbranding en waarbij er vlammen zijn buiten de vuurhaard. Het vuur is zo sterk dat het zich zelf kan verspreiden. Met brand bedoelen wij niet: broeien, schroeien, smelten, verkolen en zengen, doorbranden van elektrische apparaten en motoren, oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Gebeurtenis

Een onzeker voorval, of een reeks van onzekere voorvallen die één en dezelfde oorzaak hebben, waardoor schade ontstaat.

Het werk

Met Het werk bedoelen wij:

1. Een object dat in aan- of verbouw is, gemonteerd wordt of gereed is.
2. De bouwcomponenten die bestemd zijn om blijvend in dit object te verwerken. En die voor jouw rekening en risico op het bouwterrein aanwezig zijn.
3. De kosten van het (de)monteren van hulpconstructies en/of hulpwerken aanwezig op het bouwterrein. Deze hulpconstructies en/of hulpwerken zijn nodig om het object te bouwen. Bijvoorbeeld bekistingen en steigers. Deze kosten moeten worden genoemd in de offerte, het bestek of de aannemingsovereenkomst.

Hulpmaterialen

Met hulpmaterialen bedoelen wij:

1. Keten en loodsen en hun inhoud¹ op het bouwterrein aanwezig of in de directe omgeving daarvan.
2. Gereedschappen, machines en werktuigen op het bouwterrein aanwezig.
3. Hulpconstructies en/of hulpwerken op het bouwterrein aanwezig en die nodig zijn om het object te bouwen. Bijvoorbeeld bekistingen en steigers.

1. Met inhoud bedoelen wij de zaken die de verzekeringnemer gebruikt bij de uitvoering van Het werk. Onder inhoud vallen in ieder geval niet: geld, (handels)goederen, motorrijtuigen, aanhangwagens en (lucht)vaartuigen.

Looptijd

Dit is de periode dat je de verzekering hebt. De looptijd begint op de ingangsdatum en stopt op de einddatum van de verzekering. De ingangsdatum staat op de polis bij de ZZP Bouw en Montageverzekering. De einddatum staat op het overzicht dat wij versturen als de verzekering is beëindigd.

Milieuaantasting

De lekkage, loslating, lozing, ontsnapping of uitstoot van enige gasvormige, vaste of vloeibare stof. Deze stof heeft een bederfelijke, besmettende, prikkelende en/of verontreinigende werking op de bodem, de lucht, een (ondergrondse) water(gang) of het oppervlaktewater.

Onderhoudstermijn

De in de offerte, het bestek of in de aannemingsovereenkomst genoemde periode waarin verzekeringnemer verplicht is Het werk te onderhouden en de ontstane gebreken te verhelpen. Onder deze periode valt ook een eventuele proefdraaiperiode. De onderhoudstermijn begint op het moment van de eerste oplevering van Het werk aan de opdrachtgever. Levert de verzekeringnemer delen van Het werk op voor beëindiging van de bouw- en/of montagetermijn? Dan gaat voor die delen op dat moment de onderhoudstermijn in.

Ontploffing

Dit is een plotselinge en zware krachtsuiting van gassen of dampen.

Sanctiewet- en regelgeving

Dit is de nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van onder andere het internationaal recht en mensenrechten. Daarnaast vervullen sancties een rol in de bestrijding van terrorisme.

Vervangingskosten

De waarde van een zaak van dezelfde kwaliteit, leeftijd, soort en staat als de beschadigde zaak.

Verzekeringnemer

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering(en) bij ons heeft afgesloten. manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren.

Voorwaarden

ZZP Beroepsaansprakelijkheid Consultants en Interim Managers

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Beroepsaansprakelijkheid. Bij deze verzekering horen ook:

- de Algemene voorwaarden ZZP
- de polis en
- de clauses die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clauses op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- de clauses die op de polis staan, dan
- de Voorwaarden ZZP Beroepsaansprakelijkheid en daarna
- de Algemene voorwaarden ZZP

Deze voorwaarden gelden voor jou als de beroepsaansprakelijkheidsverzekering op je polis staat en jouw verzekerde beroep onder de beroepsgroep Consultants en Interim managers valt.

Dit zijn o.a. de volgende beroepen.

Administratief dienstverlener	Eigenaar PR bureau en consultancy	Organisatieadviseur
Advertentiebemiddelaar	Eventmanager	Outsourcing manager
Adviseur AO/IC	Facilitair dienstvl/gebouwbeheer	Projectmanager
Adviseur good governance	Facilitair manager	Projectmanager media & advertising
Adviseur maatschappelijk verantwoord ondernemen	Facility manager	Psychotechn. testen van personeel
Arbeidsbemiddelaar	Financiële administrateur	Rechtskundig adviesbureau
Bedrijfsopleider en -trainer	Functionaris gegevensbescherming	Reclame-ontwerper en -adviseur
Belastingadviseur	Headhunter	Recruiter
Belastingconsultant	HR manager, HR consultant	Schade expert
Beleidsadviseur medezeggenschap	Informatieverstrekker toerisme	Social Media adviseur
Beroepskeuzeadviseur	Inkoopmanager, Inkoopconsultant	Statistisch onderzoeker
Boekhouder	Interim manager	Strategisch manager/consultant
Bouwkundig adviseur	Juridisch adviseur	Supply chain consultant
Brede admin. en secretariële dvl.	Kwaliteitsmanager, -consultant	Tech.ontw./adv. multimedia telemati
Communicatiemanager/-consultant	Logistiek adviseur	Tech.ontw./adv. stedenb. ruimtel. ord.
Compliance officer	Logistiek manager	Telemarketier
Consultant/trainer (geen sport)	Managementadviseur	Trainer/coach (geen sport)
Controller	Managementtrainer	Veiligheids-, gezondheidsconsultant
Economisch adviseur	Marketing- en communicatieadviseur	Veiligheidsdeskundige
Eigen. econ. onderz./advies/PRbureau	Marktonderzoeker	Verandermanager
Eigenaar admin.kantoor (boekhouding)	Milieumanager	Vertaler/tolk
Eigenaar assessmentbureau	Ontw., prod. en uitgever multimedia	Werving en selectie bureau
	Opiniepeiler	

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	123
1.1 Aanspraak	123
1.2 Beroepsfout	123
1.3 Derden	123
1.4 Externe rechtspersoon	123
1.5 Geldigheidsduur van de verzekering	123
1.6 Gevolmachtigd agent	123
1.7 Groep	123
1.8 Omstandigheid	124
1.9 Schade	124
1.10 Verzekeraar	124
1.11 Verzekerden	124
1.12 Verzekeringnemer	124
1.13 Verzekeringsjaar	124
1.14 Voormalig verzekerden	125
Artikel 2 Omschrijving van de dekking	125
2.1 Omvang van de dekking	125
2.2 Hoedanigheid	125
2.3 Claims made	125
2.4 Omstandigheid	125
2.5 Vaststelling de omvang van de dekking	125
2.6 Inloop	126
2.7 Uitloop	126
Artikel 3 Dekkingsgebied	126
Artikel 4 Samenloop	126
4.1 Andere verzekering	126
4.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering	126
Artikel 5 Uitsluitingen	126
5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen	126
5.2 Atoom	127
5.3 Bekende omstandigheden	127
5.4 Bestuurdersaansprakelijkheid	127
5.5 Buitenlandse vestiging	127
5.6 Fraude en vermogensdelicten	127
5.7 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten	127
5.8 Molest en atoom	128
5.9 Opnieuw presteren	128
5.10 Opzet	128
5.11 Rendementen, vermogensbeheer en beleggingsadviezen	128
5.12 Verrichten van betalingen	128

Artikel 6 Verplichtingen bij een aanspraak of omstandigheid	128
6.1 Melden	128
6.2 Informatie	129
6.3 Regres	129
6.4 Erkennen aansprakelijkheid	129
6.5 Voorkomen of verminderen van schade	129
6.6 Verval van rechten	129
Artikel 7 Schaderegeling	129
7.1 Overleg	129
7.2 Vergoeding aan verzekerde of aan derden	129
7.3 Vergoeding aan deskundigen	129
7.4 Sanctiewet- en regelgeving	129
Artikel 8 De vergoeding	130
8.1 Maximum	130
8.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente	130
8.3 Vergoeding kosten	130
8.4 Toedeling	130
8.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico	131
8.6 Eigen risico en schikken	131
Artikel 9 Premie	131
9.1 Premie	131
9.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens	131
9.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens	131
9.4 Factuur en betaling	132
9.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie	132
9.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie	132
9.7 Premiebetaling blijft verplicht	132
9.8 Herstel van de dekking	133
9.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging	133
Artikel 10 Wijziging van activiteiten	133
Artikel 11 Herziening van premie of voorwaarden	133
11.1 Tussentijds aanpassen	133
11.2 Weigering aanpassing	133
11.3 Geen recht tot weigeren	133
11.4 Aanpassing akkoord	134

Artikel 12 Geldigheidsduur	134
12.1 Begin van de verzekering	134
12.2 Periode	134
12.3 Einde verzekering zonder opzegging	134
12.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer	134
12.5 Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent	134
12.6 Opschortende voorwaarde	135
Artikel 13 Mededelingen	135
Artikel 14 Persoonsgegevens	135
Artikel 15 Klachtenregeling, toepasselijk recht en bevoegde rechter	136
15.1 Klachtenregeling	136
15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter	136
Artikel 16 Terrorisme	136
1 Definities	136
2 Begrenzing dekking terrorismerisico	137
3 Uitkeringsprotocol NHT	138
4 Terrorisme buitenlandse risico's	138
5 Samenvatting terrorismedekking	139

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van schade ingesteld tegen een verzekerde op grond van een beroepsfout.

Meer aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht tegen een verzekerde te zijn ingesteld op het moment dat de eerste aanspraak tegen hem is ingesteld.

1.2 Beroepsfout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen of onachtzaamheid bij werkzaamheden die de verzekerde heeft verricht of door een derde heeft doen verrichten.

Hiermee wordt gelijkgesteld een beroepsfout die vanwege een aan een verzekerde toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt.

Meerdere beroepsfouten met dezelfde oorzaak worden als één beroepsfout gezien en worden geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste beroepsfout uit de reeks.

1.3 Derden

Iedereen met uitzondering van:

- Een verzekerde
- Andere rechtspersonen of vennootschappen die tot dezelfde groep behoren als verzekeringnemer.

Verzekerden worden onderling wel als derden beschouwd indien de schade waarop de aanspraak betrekking heeft door een verzekerde wordt geleden in diens hoedanigheid als particulier.

Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en vennootschappen organisatorisch zijn verbonden.

1.4 Externe rechtspersoon

Een binnen Nederland (het rijk in Europa) gevestigde rechtspersoon, waar een verzekerde tijdelijk als medebeleidsbepaler en binnen de verzekerde hoedanigheid zijn werkzaamheden verricht.

Onder externe rechtspersoon wordt niet verstaan:

- Een rechtspersoon die tot dezelfde groep behoort als verzekeringnemer
- Een financiële onderneming zoals bedoeld in de Wet op het financieel toezicht.

1.5 Geldigheidsduur van de verzekering

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

1.6 Gevolmachtigd agent

De op het polisblad vermelde gevolmachtigde agent die optreedt als gevolmachtigde van verzekeraar.

1.7 Groep

Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en vennootschappen organisatorisch zijn verbonden (als bedoeld in artikel 2:24b BW).

1.8 Omstandigheid

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 mededelen uit welke beroepsfout de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

1.9 Schade

In de beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt onder schade verstaan zuivere vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

1.9.1 Zuivere vermogensschade

Schade die bestaat uit financieel nadeel of verlies van de benadeelde zonder dat er sprake is van schade aan zaken of personen.

1.9.2 Personenschade

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

1.9.3 Zaakschade

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

Onder zaken worden niet verstaan: documenten en andere in verband met een opdracht aan verzekerde aan hem toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke.

1.10 Verzekeraar

N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd, gevestigd aan de 's-Gravenweg 431, 3065 SC te Rotterdam.

1.11 Verzekerden

Onder verzekerden wordt verstaan:

1. Verzekeringnemer
2. Overige in de verzekering vermelde natuurlijke personen, rechtspersonen of vennootschappen
3. De directeuren, vennoten, maten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde verzekerden
4. Ondergeschikten van de hiervoor genoemde verzekerden
5. Voormalige verzekerden, er is geen dekking voor beroepsfouten gemaakt na het moment dat verzekerde ophoudt verbonden te zijn aan het bedrijf van verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in artikel 1.11.b.

1.12 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie de gevolmachtigd agent namens verzekeraar deze verzekering is aangegaan.

1.13 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur.

Indien de periode vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

Indien de periode vanaf de verlengingsdatum tot de einddatum van de verzekering korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

In het geval de geldigheidsduur van de verzekering korter is dan 12 maanden dan is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur van de verzekering.

1.14 Voormalig verzekerden

Verzekerden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ophouden verbonden te zijn aan het bedrijf van verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in artikel 1.11.b.

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

2.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden zuivere vermogensschade als gevolg van een beroepsfout binnen de verzekerde hoedanigheid. Zuivere vermogensschade is schade die bestaat uit financieel nadeel of verlies van de benadeelde zonder dat er sprake is van schade aan zaken of personen.

2.2 Hoedanigheid

De verzekerde hoedanigheid zoals die is vermeld op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden.

2.2.1 Medebeleidsbepaler

Er is ook dekking werkzaamheden die - binnen de hiervoor bedoelde hoedanigheid - worden verricht als medebeleidsbepaler van een externe rechtspersoon.

2.3 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de aanspraak voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of binnen drie maanden na de einddatum van de verzekering bij de gevolmachtigd agent is gemeld.

2.4 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de gevolmachtigd agent is gemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze omstandigheid.

2.5 Vaststelling de omvang van de dekking

Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en eigen risico's is het moment waarop de aanspraak tegen een verzekerde is ingesteld.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering schriftelijk aan de gevolmachtigd agent zijn gemeld, is bepalend het moment waarop de omstandigheid schriftelijk aan de gevolmachtigd agent is gemeld.

Dit geldt voor aanspraken die worden ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en voor aanspraken die worden ingesteld na de einddatum van de verzekering.

2.5.1 Verhogen van het verzekerd bedrag

Indien het verzekerd bedrag tijdens de geldigheidsduur van de verzekering is verhoogd, geldt het volgende.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de verhoging van het verzekerd bedrag bekend waren of bekend behoorden te zijn - en die nog niet schriftelijk aan de gevolmachtigd agent waren gemeld - is bepalend voor de vaststelling van de hoogte van het verzekerde bedrag het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

2.5.2 Aantekenen van verzekerden tijdens de geldigheidsduur

Voor verzekerden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering worden aangetekend geldt het volgende.

Er geen dekking is voor aanspraken die zijn ingesteld voor de datum van medeverzekering.

Er is ook geen dekking voor aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die de nieuwe verzekerden voor datum van de medeverzekering bekend waren of behoorden te zijn.

2.5.3 Aanpassen van de verzekerde hoedanigheid

Indien de verzekerde hoedanigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering wordt gewijzigd, geldt het volgende.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de wijziging van de hoedanigheid bekend waren of behoorden te zijn - en die nog niet schriftelijk aan de gevolmachtigd agent waren gemeld - is bepalend voor de vaststelling van verzekerde hoedanigheid het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

2.6 Inloop

De verzekering biedt volledige inloopdekking. Dat wil zeggen dat er ook dekking is voor aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt voor de ingangsdatum van de verzekering of een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering. Het maakt daarbij niet uit hoe lang dat geleden is.

- Er is geen dekking voor bekende feiten waaruit een aanspraak zou kunnen voortvloeien
- Er is alleen dekking als de aanspraak tijdens de looptijd van de verzekering tegen een verzekerde is ingesteld.

2.7 Uitloop

De verzekering biedt geen uitloopdekking. Er is geen dekking voor aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt na de einddatum van de verzekering en voor aanspraken die na de einddatum tegen verzekerde zijn ingesteld.

Wel geldt er een nameldtermijn van 3 maanden. Aanspraken die tijdens de looptijd van de verzekering tegen een verzekerde zijn ingesteld kunnen tot maximaal 3 maanden na de einddatum van de verzekering aan de gevolmachtigd agent gemeld worden.

Artikel 3 Dekkingsgebied

Deze verzekering biedt dekking voor aanspraken die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld. Deze verzekering biedt echter geen dekking voor aanspraken waarop het recht van de USA of Canada van toepassing is en/of die in de USA of Canada in rechte aanhangig worden gemaakt.

Artikel 4 Samenloop

4.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte omstandigheden en aanspraken eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en).

4.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 4.1 bevat(ten), dan neemt de gevolmachtigd agent - zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 4.1 - de omstandigheid of aanspraak in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende schade, wettelijke rente en kosten.

Artikel 5 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding. Deze uitsluiting is echter niet van toepassing indien en voor zover verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijkheid zou zijn geweest

5.2 Atoom

atoomkernreacties, ongeacht de oorzaak en in welke vorm dan ook

5.3 Bekende omstandigheden

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn

5.4 Bestuurdersaansprakelijkheid

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een handelen of nalaten in de hoedanigheid van bestuurder, medebeleidsbepaler, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon

5.4.1 Wel dekking

Deze verzekering biedt wel dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden schade als gevolg van een beroepsfout in de hoedanigheid van medebeleidsbepaler van een externe rechtspersoon.

5.4.2 Uitsluitingen niet van toepassing

Bij schade die het gevolg is van een beroepsfout in de hoedanigheid van medebeleidsbepaler van een externe rechtspersoon zal geen beroep worden gedaan op de uitsluitingen van artikel 5.1, 5.6, 5.7, 5.9, en 5.10.

5.4.3 Uitsluitingen

De in artikel 5.4.1 omschreven dekking geldt niet voor aanspraken tot vergoeding van schade:

- Die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten van verzekerde
- Die leidt tot verkrijging van inkomen, geldelijk gewin of voordeel waartoe een verzekerde of een derde niet gerechtigd is
- Als gevolg van een door verzekerde gepleegd vermogensdelict zoals diefstal, afpersing, bedreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte
- Als gevolg van het opzettelijk of bewust handelen of nalaten in strijd met de belangen van de externe rechtspersoon
- Als gevolg van het opzettelijk of bewust handelen of nalaten in strijd met de wet of de statuten van de externe rechtspersoon.

Er wordt geen beroep gedaan op deze uitsluitingen als verzekerde aannemelijk maakt dat de daarin beschreven gedragingen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan.

5.4.1 Boetes en dwangsommen

Er is geen dekking voor aan verzekerde opgelegde boetes, dwangsommen en andere aan verzekerde opgelegde betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

5.4.2 Beroepsfout

In aanvulling op artikel 1.2 wordt onder beroepsfout verstaan een handelen of nalaten als medebeleidsbepaler.

5.5 Buitenlandse vestiging

de aansprakelijkheid in verband met een vestiging buiten Nederland/voor werkzaamheden die door de buitenlandse vestiging worden verricht

5.6 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde gepleegde frauduleuze handelingen of vermogensdelicten zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte, bedreiging, belastingfraude en witwassen

5.7 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten

het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde, indien hij deze als gevolg van een beroepsfout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of zijn cliënt het recht heeft deze van een verzekerde terug te vorderen

5.8 Molest en atoom

Schade veroorzaakt door molest

Onder molest wordt verstaan:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

5.9 Opnieuw presteren

de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt

5.10 Opzet

aanspraken tot vergoeding van schade die het beoogde of zekere gevolg is van een beroepsfout van een verzekerde. Bij opzet van een ondergeschikte behouden de overige verzekerden recht op dekking, mits deze verzekerden hiervan geen enkel verwijt kan worden gemaakt

5.11 Rendementen, vermogensbeheer en beleggingsadviezen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit het toezeggen van of adviseren over een rendement, rentabiliteit en/of opbrengstverwachting, het beheren van vermogen, dan wel het geven van beleggingsadviezen

5.12 Verrichten van betalingen

aanspraken tot vergoeding van schade die verband houden met en/of voortvloeien uit het (al dan niet) verrichten van betalingen, waaronder begrepen het (al dan niet) geven van betalingsinstructies, door wie ook verricht of gegeven (een verzekerde en/of een derde).

Artikel 6 Verplichtingen bij een aanspraak of omstandigheid

6.1 Melden

Verzekerden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere aanspraak en van iedere omstandigheid waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

6.2 Informatie

Verzekerden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de aanspraak of beoordeling van een omstandigheid van belang zijnde informatie.

6.3 Regres

Verzekerden verlenen de gevolmachtigd agent alle, voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres, benodigde medewerking.

6.4 Erkennen aansprakelijkheid

Verzekerden onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van schade zou kunnen worden afgeleid.

6.5 Voorkomen of verminderen van schade

Verzekerden nemen alle maatregelen ter voorkoming of vermindering van schade of dreigende schade.

6.6 Verval van rechten

Indien verzekerden de in de artikelen 6.1 t/m 6.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en de gevolmachtigd agent hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

Artikel 7 Schaderegeling

7.1 Overleg

Door de gevolmachtigd agent zal zoveel mogelijk in overleg met verzekerde en met inachtneming van diens belangen worden beslist over onder andere:

1. Het erkennen van aansprakelijkheid
2. De wijze waarop verweer tegen de aanspraak wordt gevoerd
3. De eventuele verdediging in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure
4. Het vaststellen van de schade
5. Het al dan niet treffen van een minnelijke regeling
6. Het benoemen van een advocaat en/of andere externe deskundige
7. Het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

7.2 Vergoeding aan verzekerde of aan derden

De schade wordt vergoed aan verzekerde.

De gevolmachtigd agent kan na overleg met verzekerde derden rechtstreeks schadeloos stellen.

7.3 Vergoeding aan deskundigen

De gevolmachtigd agent heeft het recht om de kosten van verweer rechtstreeks aan een overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.1.f benoemde advocaat of andere externe deskundige te betalen zonder dat verzekerde aanspraak op vergoeding kan maken.

7.4 Sanctiewet- en regelgeving

De gevolmachtigd agent zal geen schade vergoeden indien dit een inbreuk vormt op sanctiewet- en regelgeving.

Artikel 8 De vergoeding

8.1 Maximum

De gevolmachtigd agent vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar de schade die verzekerden gehouden zijn aan derden te betalen.

8.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente

De gevolmachtigd agent vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de aanspraak, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de aanspraak en de navolgende kosten:

8.2.1 Kosten van verweer in een civiele of arbitrage procedure

de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) aanspraak, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.2 Kosten van verweer in verband met alternatieve geschillenbeslechting

de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.3 Kosten van verweer in een straf-, administratief- of tuchtrechtelijke procedure

de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt. De gevolmachtigd agent zal deze kosten alleen vergoeden indien zij naar haar eigen inschatting belang heeft bij het maken van deze kosten

8.2.4 Schaderegelingskosten

de kosten die nodig zijn om de schade te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.5 Bereddingskosten

de kosten van maatregelen, die door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of de schade te beperken, waarvoor indien de schade zich wel zou hebben voorgedaan een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering voor die schade dekking zou hebben geboden. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan: schade aan zaken (zaakschade), die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet

8.2.6 Reconstructiekosten

de kosten die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent worden gemaakt om vernietigde, beschadigde of vermiste documenten en andere in verband met een opdracht aan verzekerde toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke, te reconstrueren

8.2.7 Kosten aanwezigheid gerechtelijke procedure

de kosten die een verzekerde maakt indien deze, op verzoek van de gevolmachtigd agent, aanwezig is bij een gerechtelijke-, arbitrage-, straf-, administratief-, tuchtrechtelijke of alternatieve geschillen beslechtingsprocedure.

Gevolmachtigd agent vergoedt per verzekerde maximaal € 150,00 per dagdeel.

8.3 Vergoeding kosten

De in artikel 8.2.1 t/m 8.2.7 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat de gevolmachtigd agent het standpunt heeft ingenomen dat de aanspraak niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan verzekerden kenbaar heeft gemaakt.

8.4 Toedeling

Indien een aanspraak zowel verzekerde als niet verzekerde schade omvat en/of tevens tegen derden en/of tegen meerdere verzekerden wordt ingesteld, zal in onderling overleg tussen de gevolmachtigd agent en verzekerden in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist over de toedeling van de schade, de wettelijke rente en de kosten.

8.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico

Gevolmachtigd agent vergoedt de in artikel 8.2.1 t/m 8.2.7 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.

8.6 Eigen risico en schikken

In het geval een schade wordt geschikt tot maximaal een bedrag ter grootte van tweemaal het van toepassing zijnde eigen risico wordt het eigen risico verminderd. Als eigen risico geldt dan de helft van het bedrag van de schikking.

Onder schikking wordt verstaan: het tegen finale kwijting treffen van een regeling met een derde tot betaling van een schadevergoeding, die lager is dan de (uiteindelijk) door de derde gevorderde schade.

Artikel 9 Premie

9.1 Premie

De premie wordt vastgesteld op basis van variabele gegevens zoals omzet, loonsom of kantoorbezetting.

9.1.1 Variabele premie

In het geval sprake is van een variabele premie, dan geldt de vastgestelde premie als voorschotpremie voor het betreffende verzekeringsjaar.

9.1.2 Vaste premie

In het geval sprake is van een vaste premie, dan geldt deze premie voor een periode van steeds een verzekeringsjaar.

9.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen.

Gevolmachtigd agent heeft het recht deze definitieve premie als voorschotpremie voor het volgende verzekeringsjaar te laten gelden.

9.2.1 Naverrekeningspremie

Zodra de definitieve premie is vastgesteld, wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door de gevolmachtigd agent met verzekeringnemer verrekend.

9.2.2 Voorschotpremie verhogen

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen.

9.2.3 Gegevens verstrekken

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve premie te berekenen te verstrekken.

9.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen.

In geval van een vaste premie wordt niet naverrekend over de verstreken periode.

9.3.1 Premie verhogen

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de premie met 50% te verhogen.

9.3.2 Gegevens verstrekken

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de premie voor het komende verzekeringsjaar te berekenen te verstrekken.

9.4 Factuur en betaling

Verzekeringnemer is verplicht de premie vooruit te betalen op de premieervaldatum.

Verzekeringnemer ontvangt ter zake van de premie een factuur met daarin een betaaltermijn van 30 dagen. Afhankelijk van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks of periodiek gefactureerd. Gevolmachtigd agent dient de premie (al dan niet via de bemiddelaar) uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen te hebben.

9.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien de gevolmachtigd agent de aanvangspremie niet uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen heeft, wordt, zonder dat een aanmaning door de gevolmachtigd agent is vereist, de dekking vanaf de premieervaldatum geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- Voor aanspraken die gedurende de schorsingsperiode tegen verzekerde zijn ingesteld
- Voor omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn
- Voor aanspraken en omstandigheden (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder aanvangspremie wordt verstaan: de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

9.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien de gevolmachtigd agent de vervolgpremie niet uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen heeft, dan ontvangt verzekeringnemer een aanmaning.

Indien verzekeringnemer niet alsnog binnen de gestelde termijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15de dag, nadat de gevolmachtigd agent de verzekeringnemer na het aflopen van de betaaltermijn schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven, geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- Voor aanspraken die gedurende de schorsingsperiode tegen verzekerde zijn ingesteld;
- Voor omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;
- Voor aanspraken en omstandigheden (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit beroepsfouten
- Die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder vervolgpremie wordt verstaan: alle premie die volgt op de aanvangspremie, zoals de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt, de naverrekeningspremie en de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

9.7 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om, ten aanzien van de in artikel 9.5 en 9.6 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend, de premie te voldoen.

9.8 Herstel van de dekking

De dag nadat premie door de gevolmachtigd agent ontvangen is, wordt de dekking weer van kracht.

In het geval met verzekeringnemer is overeengekomen dat de premie in termijnen wordt betaald, dan geldt dat de dekking pas weer van kracht wordt nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn betaald.

Van de dekking blijft echter uitgesloten:

- aanspraken die tegen een verzekerde zijn ingesteld gedurende de schorsingsperiode
- aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn
- aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten, die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

9.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

Artikel 10 Wijziging van activiteiten

De premie en voorwaarden van deze verzekering zijn gebaseerd op de activiteiten zoals in de polis zijn omschreven.

Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd of uitgebreid, zoals een wijziging van de verzekerde hoedanigheid of het oprichten van een buitenlandse vestiging, zijn deze wijzigingen of uitbreidingen pas gedekt na uitdrukkelijke schriftelijke bevestiging (waaronder tevens wordt verstaan: per e-mail) van het meeverzekerde zijn van deze wijziging of uitbreiding door de gevolmachtigd agent.

Artikel 11 Herziening van premie of voorwaarden

11.1 Tussentijds aanpassen

De gevolmachtigd agent heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door de gevolmachtigd agent te bepalen datum.

De gevolmachtigd agent zal verzekeringnemer twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

11.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de gevolmachtigd agent daarvan voor de door de gevolmachtigde agent bepaalde datum van de aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven.

11.3 Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

1. Van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
2. Een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
3. Een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

11.4 Aanpassing akkoord

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Artikel 12 Geldigheidsduur

12.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

12.2 Periode

De verzekering eindigt op de einddatum die op het polisblad is vermeld en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

12.3 Einde verzekering zonder opzegging

12.3.1 Weigeren herziening van premie en/of voorwaarden

De verzekering eindigt zonder opzegging indien verzekeringnemer de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 11.2 genoemde moment.

12.3.2 Bedrijfsbeëindiging, overlijden, faillissement of onder curatelestelling

De verzekering eindigt zonder opzegging:

1. Op de datum waarop verzekeringnemer zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt. Als datum van staking van de activiteiten wordt door gevolmachtigd agent (tenzij anders doorgegeven door verzekeringnemer) de datum van registratie van de staking in het handelsregister van de Kamer van Koophandel aangehouden
2. Op de datum dat verzekeringnemer komt te overlijden
3. Op de datum waarop het faillissement of de onder curatelestelling van verzekeringnemer wordt uitgesproken.

12.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

12.4.1 Opzegging – einddatum

Verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de gevolmachtigd agent plaats te hebben gevonden.

12.4.2 Tussentijds opzeggen – na stilzwijgende verlenging

Verzekeringnemer kan de verzekering nadat deze voor de eerste keer stilzwijgend is verlengd op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5 Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent

12.5.1 Opzegging - einddatum

De gevolmachtigd agent kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de verzekeringnemer plaats te hebben gevonden.

12.5.2 Tussentijds opzeggen

De gevolmachtigd agent kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

1. Indien verzekeringnemer twee maanden na de premievervaldatum de premie niet heeft betaald, of
2. Indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
3. Na melding van een aanspraak of omstandigheid, mits binnen een periode van twee maanden nadat een schade is uitgekeerd of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.

In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a of lid c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5.3 Onmiddellijke opzegging

De gevolmachtigd agent kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

1. Indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om de gevolmachtigd agent te misleiden, of
2. Indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en de gevolmachtigd agent bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

12.6 Opschortende voorwaarde

De gevolmachtigd agent doet bij iedere aanvraag van een verzekering onderzoek naar de ultimate beneficial owner(s) (UBO's) van verzekeringnemer.

Onder omstandigheden kan het de gevolmachtigd agent verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Hiervan zal bijvoorbeeld sprake zijn indien een UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als een verzekerde of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. De gevolmachtigd agent toetst dit veelal achteraf.

Op de verzekeringsovereenkomst is een opschortende voorwaarde van toepassing. Deze opschortende voorwaarde luidt als volgt:

de verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van verzekeringnemer, verzekerden en andere belanghebbenden.

De gevolmachtigd agent voert de toetsing, zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, uit. Als verzekerde of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

Indien verzekerde of andere belanghebbende wel voorkomt op een sanctielijst, dan informeert de gevolmachtigd agent de aanvrager van de verzekering daarover schriftelijk. De gevolmachtigd agent doet dat zo snel als redelijkerwijs mogelijk is.

Artikel 13 Mededelingen

De gevolmachtigd agent en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en de gevolmachtigd agent aan verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekend gemaakte adres van verzekerde.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per email worden gedaan.

Artikel 14 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door de gevolmachtigd agent en de verzekeraar verwerkt.

De gevolmachtigd agent en de verzekeraar gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe de gevolmachtigd agent met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op www.maasloyd.nl/privacy-statement is te vinden hoe verzekeraar met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de “Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen” van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Artikel 15 Klachtenregeling, toepasselijk recht en bevoegde rechter

15.1 Klachtenregeling

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen worden ingediend bij de gevolmachtigd agent. Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe een klacht kan worden ingediend.

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen ook worden ingediend bij de verzekeraar. Dat kan door een email aan: klachten@maasloyd.nl.

Wanneer verzekerde geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen verzekerde en gevolmachtigd agent gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Mediatorsfederatie Nederland (MfN) te Rotterdam.

15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

Artikel 16 Terrorisme

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V.. Onderstaande clause is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland.

De tekst van deze clause is hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clause en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clause voor.

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

1 Definities

Voor deze clause en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

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 ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

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

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekeren 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.

1.4 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.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

1. 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
2. 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
3. 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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 de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' 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.

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, ter zake 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 ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponneerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorisneverzekerd.nl).

4 Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

1. Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen
2. Handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

1. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar
2. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend
3. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vaststellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

Voorwaarden

ZZP Beroepsaansprakelijkheid IT

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Beroepsaansprakelijkheid. Bij deze verzekering horen ook:

- de Algemene voorwaarden ZZP
- de polis en
- de clauses die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clauses op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- de clauses die op de polis staan, dan
- de Voorwaarden ZZP Beroepsaansprakelijkheid en daarna
- de Algemene voorwaarden ZZP

Deze voorwaarden gelden voor jou als de beroepsaansprakelijkheidsverzekering op je polis staat en jouw verzekerde beroep onder de beroepsgroep IT valt.

Dit zijn o.a. de volgende beroepen.

Adviesing informatietechnologie	Netwerkbeheer
Adviseur automatisering	Online marketeer
Adviseur computerbeveiliging	Ontw. prod. en uitg. standaardsoftware
Applicatiebeheer	Ontw. en prod. maatwerksoftware adm.
Beheer computerfaciliteiten	Ontw. en prod. maatwerksoftware ind.
Computer/softwaretrainer	Ontw. en prod. en uitgever software
Computerprogrammeur	Software consultant
Datamanager	Software- en systeemtester
Eigenaar computer/software bedrijf	Software installateur
Eigenaar systeemhuis	Webdesigner
Hardware consultant	

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	144
1.1 Aanspraak	144
1.2 Beroepsfout	144
1.3 Derden	144
1.4 Externe rechtspersoon	144
1.5 Geldigheidsduur van de verzekering	144
1.6 Gevolmachtigd agent	144
1.7 Groep	144
1.8 Omstandigheid	144
1.9 Schade	145
1.10 Verzekeraar	145
1.11 Verzekerden	145
1.12 Verzekeringnemer	145
1.13 Verzekeringsjaar	145
1.14 Voormalig verzekerden	145
Artikel 2 Omschrijving van de dekking	146
2.1 Omvang van de dekking	146
2.2 Hoedanigheid	146
2.3 Claims made	146
2.4 Omstandigheid	146
2.5 Vaststelling de omvang van de dekking	146
2.6 Inloop	147
2.7 Uitloop	147
Artikel 3 Dekkingsgebied	147
Artikel 4 Samenloop	147
4.1 Andere verzekering	147
4.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering	147
Artikel 5 Uitsluitingen	147
5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen	147
5.2 Atoom	148
5.3 Bekende omstandigheden	148
5.4 Bestuurdersaansprakelijkheid	148
5.5 Buitenlandse vestiging	149
5.6 Fraude en vermogensdelicten	149
5.7 Gebrekkige hardware	149
5.8 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten	149
5.9 Intellectuele eigendomsrechten	149
5.10 Molest en atoom	150
5.11 Opnieuw presteren	150

5.12 Opzet	150
5.13 Overschrijden van kosten en tijd	150
5.14 Uitgesloten automatisering	150
5.15 Uitval van netwerken	151
5.16 Verrichten van betalingen	151
Artikel 6 Verplichtingen bij een aanspraak of omstandigheid	151
6.1 Melden	151
6.2 Informatie	151
6.3 Regres	151
6.4 Erkennen aansprakelijkheid	151
6.5 Voorkomen of verminderen van schade	151
6.6 Verval van rechten	151
Artikel 7 Schaderegeling	151
7.1 Overleg	151
7.2 Stichting Geschillenoplossing Organisatie & Automatisering	152
7.3 Vergoeding aan verzekerde of aan derden	152
7.4 Vergoeding aan deskundigen	152
7.5 Sanctiewet- en regelgeving	152
Artikel 8 De vergoeding	152
8.1 Maximum	152
8.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente	152
8.3 Vergoeding kosten	153
8.4 Toedeling	153
8.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico	153
8.6 Eigen risico en schikken	153
Artikel 9 Premie	153
9.1 Premie	153
9.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens	153
9.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens	154
9.4 Factuur en betaling	154
9.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie	154
9.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie	154
9.7 Premiebetaling blijft verplicht	155
9.8 Herstel van de dekking	155
9.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging	155

Artikel 10 Wijziging van activiteiten	155
Artikel 11 Herziening van premie of voorwaarden	156
11.1 Tussentijds aanpassen	156
11.2 Weigering aanpassing	156
11.3 Geen recht tot weigeren	156
11.4 Aanpassing akkoord	156
Artikel 12 Geldigheidsduur	156
12.1 Begin van de verzekering	156
12.2 Periode	156
12.3 Einde verzekering zonder opzegging	156
12.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer	157
12.5 Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent	157
12.6 Opschortende voorwaarde	157
Artikel 13 Mededelingen	158
Artikel 14 Persoonsgegevens	158
Artikel 15 Klachtenregeling, toepasselijk recht en bevoegde rechter	158
15.1 Klachtenregeling	158
15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter	159
Artikel 16 Terrorisme	159
1 Definities	159
2 Begrenzing dekking terrorismerisico	160
3 Uitkeringsprotocol NHT	160
4 Terrorisme buitenlandse risico's	161
5 Samenvatting terrorismedekking	161

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van schade ingesteld tegen een verzekerde op grond van een beroepsfout.

Meer aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht tegen een verzekerde te zijn ingesteld op het moment dat de eerste aanspraak tegen hem is ingesteld.

1.2 Beroepsfout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen of onachtzaamheid bij werkzaamheden die de verzekerde heeft verricht of door een derde heeft doen verrichten.

Hiermee wordt gelijkgesteld een beroepsfout die vanwege een aan een verzekerde toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt.

Meerdere beroepsfouten met dezelfde oorzaak worden als één beroepsfout gezien en worden geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste beroepsfout uit de reeks.

1.3 Derden

Iedereen met uitzondering van:

- Een verzekerde
- Andere rechtspersonen of vennootschappen die tot dezelfde groep behoren als verzekeringnemer.

Verzekerden worden onderling wel als derden beschouwd indien de schade waarop de aanspraak betrekking heeft door een verzekerde wordt geleden in diens hoedanigheid als particulier.

1.4 Externe rechtspersoon

Een binnen Nederland (het rijk in Europa) gevestigde rechtspersoon, waar een verzekerde tijdelijk als medebeleidsbepaler en binnen de verzekerde hoedanigheid zijn werkzaamheden verricht.

Onder externe rechtspersoon wordt niet verstaan:

- Een rechtspersoon die tot dezelfde groep behoort als verzekeringnemer
- Een financiële onderneming zoals bedoeld in de Wet op het financieel toezicht.

1.5 Geldigheidsduur van de verzekering

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

1.6 Gevolmachtigd agent

De op het polisblad vermelde gevolmachtigde agent die optreedt als gevolmachtigde van verzekeraar.

1.7 Groep

Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en vennootschappen organisatorisch zijn verbonden (als bedoeld in artikel 2:24b BW).

1.8 Omstandigheid

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 mededelen uit welke beroepsfout de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

1.9 Schade

In de beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt onder schade verstaan zuivere vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

1.9.1 Zuivere vermogensschade

Schade die bestaat uit financieel nadeel of verlies van de benadeelde zonder dat er sprake is van schade aan zaken of personen.

1.9.2 Personenschade

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

1.9.3 Zaakschade

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

Onder zaken worden niet verstaan: documenten en andere in verband met een opdracht aan verzekerde aan hem toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke.

1.10 Verzekeraar

N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd, gevestigd aan de 's-Gravenweg 431, 3065 SC te Rotterdam.

1.11 Verzekerden

Onder verzekerden wordt verstaan:

1. verzekeringnemer
2. overige in de verzekering vermelde natuurlijke personen, rechtspersonen of vennootschappen
3. de directeuren, vennoten, maten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde verzekerden
4. ondergeschikten van de hiervoor genoemde verzekerden
5. voormalige verzekerden, er is geen dekking voor beroepsfouten gemaakt na het moment dat verzekerde ophoudt verbonden te zijn aan het bedrijf van verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in artikel 1.11.b.

1.12 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie de gevolmachtigd agent namens verzekeraar deze verzekering is aangegaan.

1.13 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur.

Indien de periode vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

Indien de periode vanaf de verlengingsdatum tot de einddatum van de verzekering korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

In het geval de geldigheidsduur van de verzekering korter is dan 12 maanden dan is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur van de verzekering.

1.14 Voormalig verzekerden

Verzekerden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ophouden verbonden te zijn aan het bedrijf van verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in artikel 1.11.b.

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

2.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden zuivere vermogensschade als gevolg van een beroepsfout binnen de verzekerde hoedanigheid. Zuivere vermogensschade is schade die bestaat uit financieel nadeel of verlies van de benadeelde zonder dat er sprake is van schade aan zaken of personen.

2.2 Hoedanigheid

De verzekerde hoedanigheid zoals die is vermeld op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden.

2.2.1 Medebeleidsbepaler

Er is ook dekking werkzaamheden die - binnen de hiervoor bedoelde hoedanigheid - worden verricht als medebeleidsbepaler van een externe rechtspersoon.

2.3 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de aanspraak voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of binnen drie maanden na de einddatum van de verzekering bij de gevolmachtigd agent is gemeld.

2.4 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de gevolmachtigd agent is gemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze omstandigheid.

2.5 Vaststelling de omvang van de dekking

Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en eigen risico's is het moment waarop de aanspraak tegen een verzekerde is ingesteld.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering schriftelijk aan de gevolmachtigd agent zijn gemeld, is bepalend het moment waarop de omstandigheid schriftelijk aan de gevolmachtigd agent is gemeld.

Dit geldt voor aanspraken die worden ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en voor aanspraken die worden ingesteld na de einddatum van de verzekering.

2.5.1 Verhogen van het verzekerd bedrag

Indien het verzekerd bedrag tijdens de geldigheidsduur van de verzekering is verhoogd, geldt het volgende.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de verhoging van het verzekerd bedrag bekend waren of bekend behoorden te zijn - en die nog niet schriftelijk aan de gevolmachtigd agent waren gemeld - is bepalend voor de vaststelling van de hoogte van het verzekerde bedrag het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

2.5.2 Aantekenen van verzekerden tijdens de geldigheidsduur

Voor verzekerden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering worden aangetekend geldt het volgende.

Er geen dekking is voor aanspraken die zijn ingesteld voor de datum van medeverzekering.

Er is ook geen dekking voor aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die de nieuwe verzekerden voor datum van de medeverzekering bekend waren of behoorden te zijn.

2.5.3 Aanpassen van de verzekerde hoedanigheid

Indien de verzekerde hoedanigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering wordt gewijzigd, geldt het volgende.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de wijziging van de hoedanigheid bekend waren of behoorden te zijn - en die nog niet schriftelijk aan de gevolmachtigd agent waren gemeld - is bepalend voor de vaststelling van verzekerde hoedanigheid het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

2.6 Inloop

De verzekering biedt volledige inloopdekking. Dat wil zeggen dat er ook dekking is voor aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt voor de ingangsdatum van de verzekering of een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering. Het maakt daarbij niet uit hoe lang dat geleden is.

- Er is geen dekking voor bekende feiten waaruit een aanspraak zou kunnen voortvloeien
- Er is alleen dekking als de aanspraak tijdens de looptijd van de verzekering tegen een verzekerde is ingesteld.

2.7 Uitloop

De verzekering biedt geen uitloopdekking. Er is geen dekking voor aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt na de einddatum van de verzekering en voor aanspraken die na de einddatum tegen verzekerde zijn ingesteld.

Wel geldt er een nameldtermijn van 3 maanden. Aanspraken die tijdens de looptijd van de verzekering tegen een verzekerde zijn ingesteld kunnen tot maximaal 3 maanden na de einddatum van de verzekering aan de gevolmachtigd agent gemeld worden.

Artikel 3 Dekkingsgebied

Deze verzekering biedt dekking voor aanspraken die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld.

Deze verzekering biedt echter geen dekking voor aanspraken waarop het recht van de USA of Canada van toepassing is en/of die in de USA of Canada in rechte aanhangig worden gemaakt.

Artikel 4 Samenloop

4.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte omstandigheden en aanspraken eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en).

4.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 4.1 bevat(ten), dan neemt de gevolmachtigd agent- zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 4.1 - de omstandigheid of aanspraak in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende schade, wettelijke rente en kosten.

Artikel 5 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding. Deze uitsluiting is echter niet van toepassing indien en voor zover verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijkheid zou zijn geweest

5.1.1 Wel dekking

Deze verzekering biedt wel dekking voor aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boetebeding, mits verzekerde aannemelijk maakt dat:

- Het vergoeden van de boete een (onder deze verzekering gedekte) aanspraak zal voorkomen, en
- Het te verwachten bedrag van de (onder deze verzekering gedekte) aanspraak hoger is dan de te vergoeden boete.

5.1.2 Alsnog een aanspraak

Indien alsnog een aanspraak tegen verzekerde wordt ingesteld dan zal de op grond van artikel 5.1.1 door gevolmachtigd agent betaalde vergoeding in mindering worden gebracht op de schade die door verzekerde aan een derde moet worden vergoed.

5.1.3 Sublimiet

Voor de dekking als bedoeld in artikel 5.1.1 geldt een verzekerd bedrag van EUR 50.000,00 per verzekeringsjaar. Dit bedrag is onderdeel van het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per aanspraak en per verzekeringsjaar.

5.2 Atoom

atoomkernreacties, ongeacht de oorzaak en in welke vorm dan ook

5.3 Bekende omstandigheden

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn

5.4 Bestuurdersaansprakelijkheid

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een handelen of nalaten in de hoedanigheid van bestuurder, medebeleidsbepaler, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon

5.4.1 Wel dekking

Deze verzekering biedt wel dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden schade als gevolg van een beroepsfout in de hoedanigheid van medebeleidsbepaler van een externe rechtspersoon.

5.4.2 Uitsluitingen niet van toepassing

Bij schade die het gevolg is van een beroepsfout in de hoedanigheid van medebeleidsbepaler van een externe rechtspersoon zal geen beroep worden gedaan op de uitsluitingen van artikel 5.1, 5.6, 5.7, 5.9, 5.10, 5.11 en 5.12.

5.4.3 Uitsluitingen

De in artikel 5.4.1 omschreven dekking geldt niet voor aanspraken tot vergoeding van schade:

- Die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten van verzekerde
- Die leidt tot verkrijging van inkomen, geldelijk gewin of voordeel waartoe een verzekerde of een derde niet gerechtigd is
- Als gevolg van een door verzekerde gepleegd vermogensdelict zoals diefstal, afpersing, bedreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte
- Als gevolg van het opzettelijk of bewust handelen of nalaten in strijd met de belangen van de externe rechtspersoon
- Als gevolg van het opzettelijk of bewust handelen of nalaten in strijd met de wet of de statuten van de externe rechtspersoon.

Er wordt geen beroep gedaan op deze uitsluitingen als verzekerde aannemelijk maakt dat de daarin beschreven gedragingen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan.

5.4.4 Boetes en dwangsommen

Er is geen dekking voor aan verzekerde opgelegde boetes, dwangsommen en andere aan verzekerde opgelegde betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

5.4.5 Beroepsfout

In aanvulling op artikel 1.2 wordt onder beroepsfout verstaan een handelen of nalaten als medebeleidsbepaler.

5.5 Buitenlandse vestiging

de aansprakelijkheid in verband met een vestiging buiten Nederland/voor werkzaamheden die door de buitenlandse vestiging worden verricht

5.6 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde gepleegde frauduleuze handelingen of vermogensdelicten zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte, bedreiging, belastingfraude en witwassen

5.7 Gebrekkige hardware

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit gebrekkige hardware en/of het niet voldoen van hardware aan door de fabrikant opgegeven of gegarandeerde specificaties

5.8 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten

het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde, indien hij deze als gevolg van een beroepsfout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of zijn cliënt het recht heeft deze van een verzekerde terug te vorderen

5.8.1 Wel dekking

Er is wel dekking voor de vergoeding van het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van de verzekerde indien betaling daarvan als gevolg van een beroepsfout achterwege blijft, mits:

- Verzekerde aantoont dat hij recht heeft op vergoeding van het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde
- Verzekerde aannemelijk maakt dat het afzien van het incasseren van het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde een (onder deze verzekering gedekte) aanspraak zal voorkomen
- Het te verwachten bedrag van de (onder deze verzekering gedekte) aanspraak hoger is dan het bedrag van het onbetaald gebleven honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde
- Verzekerde definitief afziet van de incasso van de onbetaald gebleven bedragen.

5.8.2 Alsnog een aanspraak

Indien alsnog een aanspraak tegen verzekerde wordt ingesteld dan zal de op grond van artikel 5.8.1 betaalde vergoeding in mindering worden gebracht op de schade die door verzekerde aan een derde moet worden vergoed.

5.8.3 Toch incasseren

Indien verzekerde ondanks de op grond van artikel 5.8.1 verkregen vergoeding toch doorgaat met het incasseren van de onbetaald gebleven bedragen dan is er geen dekking voor de aanspraak die alsnog tegen verzekerde wordt ingesteld.

5.8.4 Sublimiet

Voor de dekking als bedoeld in artikel 5.8.1 geldt een verzekerd bedrag van EUR 50.000,00 per verzekeringsjaar. Dit bedrag is onderdeel van het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per aanspraak en per verzekeringsjaar.

5.9 Intellectuele eigendomsrechten

Aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een onopzettelijke inbreuk op intellectuele eigendomsrechten

5.10 Molest en atoom

schade veroorzaakt door molest

Onder molest wordt verstaan:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

5.11 Opnieuw presteren

de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt

5.12 Opzet

aanspraken tot vergoeding van schade die het beoogde of zekere gevolg is van een beroepsfout van een verzekerde. Bij opzet van een ondergeschikte behouden de overige verzekerden recht op dekking, mits deze verzekerden hiervan geen enkel verwijt kan worden gemaakt

5.13 Overschrijden van kosten en tijd

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit het overschrijden of onjuist vaststellen van kosten of tijdsplanningen.

Er is wel dekking in het geval het overschrijden of onjuist vaststellen van kosten of tijdsplanningen het gevolg is van een andere beroepsfout

5.14 Uitgesloten automatisering

aanspraken tot vergoeding van schade die verband houdt met en/of voortvloeit uit de automatisering van:

- Medische of laboratorium toepassingen
- Productieprocessen
- Betalingsverkeer, afhandelen van financiële transacties en dergelijke
- (Lucht-)vaartuigen
- Motorrijtuigen
- Verkeersregeling

5.15 Uitval van netwerken

aanspraken tot vergoeding van schade die verband houdt met en/of voortvloeit uit uitval of onderbreking van satellieten, internetdiensten, nutsvoorzieningen, en (tele-) communicatienetwerken.

5.16 Verrichten van betalingen

aanspraken tot vergoeding van schade die verband houden met en/of voortvloeien uit het (al dan niet) verrichten van betalingen, waaronder begrepen het (al dan niet) geven van betalingsinstructies, door wie ook verricht of gegeven (een verzekerde en/of een derde).

Artikel 6 Verplichtingen bij een aanspraak of omstandigheid

6.1 Melden

Verzekerden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere aanspraak en van iedere omstandigheid waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

6.2 Informatie

Verzekerden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de aanspraak of beoordeling van een omstandigheid van belang zijnde informatie.

6.3 Regres

Verzekerden verlenen de gevolmachtigd agent alle, voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres, benodigde medewerking.

6.4 Erkennen aansprakelijkheid

Verzekerden onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van schade zou kunnen worden afgeleid.

6.5 Voorkomen of verminderen van schade

Verzekerden nemen alle maatregelen ter voorkoming of vermindering van schade of dreigende schade.

6.6 Verval van rechten

Indien verzekerden de in de artikelen 6.1 t/m 6.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en de gevolmachtigd agent hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

Artikel 7 Schaderegeling

7.1 Overleg

Door de gevolmachtigd agent zal zoveel mogelijk in overleg met verzekerde en met inachtneming van diens belangen worden beslist over onder andere:

1. Het erkennen van aansprakelijkheid
2. De wijze waarop verweer tegen de aanspraak wordt gevoerd
3. De eventuele verdediging in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure
4. Het vaststellen van de schade
5. Het al dan niet treffen van een minnelijke regeling

6. Het benoemen van een advocaat en/of andere externe deskundige
7. Het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

7.2 Stichting Geschillenoplossing Organisatie & Automatisering

Indien een tegen een verzekerde ingestelde aanspraak voor arbitrage of bindend advies wordt voorgelegd aan de Stichting Geschillenoplossing Organisatie & Automatisering zal de gevolmachtigd agent het oordeel van de geschillencommissie over de aansprakelijkheid en de omvang van de te vergoeden schade volgen. Een en ander met inachtneming van de polisvoorwaarden.

Verzekerde is verplicht om, in het geval de gevolmachtigd agent hiertoe besluit, mee te werken aan de mogelijkheid om de aanspraak waarover de geschillencommissie heeft geoordeeld aan de civiele rechter voor te leggen. Indien verzekerde deze verplichting niet of niet volledig nakomt dan komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

7.3 Vergoeding aan verzekerde of aan derden

De schade wordt vergoed aan verzekerde.

De gevolmachtigd agent kan na overleg met verzekerde derden rechtstreeks schadeloos stellen.

7.4 Vergoeding aan deskundigen

De gevolmachtigd agent heeft het recht om de kosten van verweer rechtstreeks aan een overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.1.f benoemde advocaat of andere externe deskundige te betalen zonder dat verzekerde aanspraak op vergoeding kan maken.

7.5 Sanctiewet- en regelgeving

De gevolmachtigd agent zal geen schade vergoeden indien dit een inbreuk vormt op sanctiewet- en regelgeving.

Artikel 8 De vergoeding

8.1 Maximum

De gevolmachtigd agent vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar de schade die verzekerden gehouden zijn aan derden te betalen.

8.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente

De gevolmachtigd agent vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de aanspraak, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de aanspraak en de navolgende kosten:

8.2.1 Kosten van verweer in een civiele of arbitrage procedure

de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) aanspraak, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.2 Kosten van verweer in verband met alternatieve geschillenbeslechting

de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.3 Kosten van verweer in een straf-, administratief- of tuchtrechtelijke procedure

de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt. De gevolmachtigd agent zal deze kosten alleen vergoeden indien zij naar haar eigen inschatting belang heeft bij het maken van deze kosten

8.2.4 Schaderegelingskosten

de kosten die nodig zijn om de schade te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.5 Bereddingskosten

de kosten van maatregelen, die door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of de schade te beperken, waarvoor indien de schade zich wel zou hebben voorgedaan een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering voor die schade dekking zou hebben geboden. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan: schade aan zaken (zaakschade), die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet

8.2.6 Reconstructiekosten

de kosten die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent worden gemaakt om vernietigde, beschadigde of vermiste documenten en andere in verband met een opdracht aan verzekerde toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke, te reconstrueren

8.2.7 Kosten aanwezigheid gerechtelijke procedure

de kosten die een verzekerde maakt indien deze, op verzoek van de gevolmachtigd agent, aanwezig is bij een gerechtelijke-, arbitrage-, straf-, administratief-, tuchtrechtelijke of alternatieve geschillen beslechtsprocedure.

Gevolmachtigd agent vergoedt per verzekerde maximaal € 150,00 per dagdeel.

8.3 Vergoeding kosten

De in artikel 8.2.1 t/m 8.2.7 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat de gevolmachtigd agent het standpunt heeft ingenomen dat de aanspraak niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan verzekerden kenbaar heeft gemaakt.

8.4 Toedeling

Indien een aanspraak zowel verzekerde als niet verzekerde schade omvat en/of tevens tegen derden en/of tegen meerdere verzekerden wordt ingesteld, zal in onderling overleg tussen de gevolmachtigd agent en verzekerden in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist over de toedeling van de schade, de wettelijke rente en de kosten.

8.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico

Gevolmachtigd agent vergoedt de in artikel 8.2.1 t/m 8.2.7 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.

8.6 Eigen risico en schikken

In het geval een schade wordt geschikt tot maximaal een bedrag ter grootte van tweemaal het van toepassing zijnde eigen risico wordt het eigen risico verminderd. Als eigen risico geldt dan de helft van het bedrag van de schikking.

Onder schikking wordt verstaan: het tegen finale kwijting treffen van een regeling met een derde tot betaling van een schadevergoeding, die lager is dan de (uiteindelijk) door de derde gevorderde schade.

Artikel 9 Premie

9.1 Premie

De premie wordt vastgesteld op basis van variabele gegevens zoals omzet, loonsom of kantoorbezetting.

9.1.1 Variabele premie

In het geval sprake is van een variabele premie, dan geldt de vastgestelde premie als voorschotpremie voor het betreffende verzekeringsjaar.

9.1.2 Vaste premie

In het geval sprake is van een vaste premie, dan geldt deze premie voor een periode van steeds een verzekeringsjaar.

9.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen.

Gevolmachtigd agent heeft het recht deze definitieve premie als voorschotpremie voor het volgende verzekeringsjaar te laten gelden.

9.2.1 Naverrekeningspremie

Zodra de definitieve premie is vastgesteld, wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door de gevolmachtigd agent met verzekeringnemer verrekend.

9.2.2 Voorschotpremie verhogen

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen.

9.2.3 Gegevens verstrekken

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve premie te berekenen te verstrekken.

9.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen.

In geval van een vaste premie wordt niet naverrekend over de verstreken periode.

9.3.1 Premie verhogen

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de premie met 50% te verhogen.

9.3.2 Gegevens verstrekken

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de premie voor het komende verzekeringsjaar te berekenen te verstrekken.

9.4 Factuur en betaling

Verzekeringnemer is verplicht de premie vooruit te betalen op de premieervaldatum.

Verzekeringnemer ontvangt ter zake van de premie een factuur met daarin een betaaltermijn van 30 dagen. Afhankelijk van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks of periodiek gefactureerd. Gevolmachtigd agent dient de premie (al dan niet via de bemiddelaar) uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen te hebben.

9.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien de gevolmachtigd agent de aanvangspremie niet uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen heeft, wordt, zonder dat een aanmaning door de gevolmachtigd agent is vereist, de dekking vanaf de premieervaldatum geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- Voor aanspraken die gedurende de schorsingsperiode tegen verzekerde zijn ingesteld
- Voor omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn
- Voor aanspraken en omstandigheden (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder aanvangspremie wordt verstaan: de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

9.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien de gevolmachtigd agent de vervolgpremie niet uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen heeft, dan ontvangt verzekeringnemer een aanmaning.

Indien verzekeringnemer niet alsnog binnen de gestelde termijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15de dag, nadat de gevolmachtigd agent de verzekeringnemer na het aflopen van de betaaltermijn schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven, geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- Voor aanspraken die gedurende de schorsingsperiode tegen verzekerde zijn ingesteld;
- Voor omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;
- Voor aanspraken en omstandigheden (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit beroepsfouten
- Die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder vervolgpremie wordt verstaan: alle premie die volgt op de aanvangspremie, zoals de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt, de naverrekeningspremie en de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

9.7 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om, ten aanzien van de in artikel 9.5 en 9.6 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend, de premie te voldoen.

9.8 Herstel van de dekking

De dag nadat premie door de gevolmachtigd agent ontvangen is, wordt de dekking weer van kracht.

In het geval met verzekeringnemer is overeengekomen dat de premie in termijnen wordt betaald, dan geldt dat de dekking pas weer van kracht wordt nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn betaald.

Van de dekking blijft echter uitgesloten:

- Aanspraken die tegen een verzekerde zijn ingesteld gedurende de schorsingsperiode;
- Aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;
- Aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten, die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

9.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

Artikel 10 Wijziging van activiteiten

De premie en voorwaarden van deze verzekering zijn gebaseerd op de activiteiten zoals in de polis zijn omschreven.

Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd of uitgebreid, zoals een wijziging van de verzekerde hoedanigheid of het oprichten van een buitenlandse vestiging, zijn deze wijzigingen of uitbreidingen pas gedekt na uitdrukkelijke schriftelijke bevestiging (waaronder tevens wordt verstaan: per e-mail) van het meeverzekerd zijn van deze wijziging of uitbreiding door de gevolmachtigd agent.

Artikel 11 Herziening van premie of voorwaarden

11.1 Tussentijds aanpassen

De gevolmachtigd agent heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door de gevolmachtigd agent te bepalen datum.

De gevolmachtigd agent zal verzekeringnemer twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

11.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de gevolmachtigd agent daarvan voor de door de gevolmachtigde agent bepaalde datum van de aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven.

11.3 Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

1. Van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
2. Een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
3. Een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

11.4 Aanpassing akkoord

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Artikel 12 Geldigheidsduur

12.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

12.2 Periode

De verzekering eindigt op de einddatum die op het polisblad is vermeld en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

12.3 Einde verzekering zonder opzegging

12.3.1 Weigeren herziening van premie en/of voorwaarden

De verzekering eindigt zonder opzegging indien verzekeringnemer de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 11.2 genoemde moment.

12.3.2 Bedrijfsbeëindiging, overlijden, faillissement of onder curatelestelling

De verzekering eindigt zonder opzegging:

1. Op de datum waarop verzekeringnemer zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt. Als datum van staking van de activiteiten wordt door gevolmachtigd agent (tenzij anders doorgegeven door verzekeringnemer) de datum van registratie van de staking in het handelsregister van de Kamer van Koophandel aangehouden
2. Op de datum dat verzekeringnemer komt te overlijden

3. Op de datum waarop het faillissement of de onder curatelestelling van verzekeringnemer wordt uitgesproken.

12.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

12.4.1 Opzegging – einddatum

Verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de gevolmachtigd agent plaats te hebben gevonden.

12.4.2 Tussentijds opzeggen – na stilzwijgende verlenging

Verzekeringnemer kan de verzekering nadat deze voor de eerste keer stilzwijgend is verlengd op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5 Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent

12.5.1 Opzegging – einddatum

De gevolmachtigd agent kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de verzekeringnemer plaats te hebben gevonden.

12.5.2 Tussentijds opzeggen

De gevolmachtigd agent kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

1. Indien verzekeringnemer twee maanden na de premievervaldatum de premie niet heeft betaald, of
2. Indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
3. Na melding van een aanspraak of omstandigheid, mits binnen een periode van twee maanden nadat een schade is uitgekeerd of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.

In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a of lid c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5.3 Onmiddellijke opzegging

De gevolmachtigd agent kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

1. Indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om de gevolmachtigd agent te misleiden, of
2. Indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en de gevolmachtigd agent bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

12.6 Opschortende voorwaarde

De gevolmachtigd agent doet bij iedere aanvraag van een verzekering onderzoek naar de ultimate beneficial owner(s) (UBO's) van verzekeringnemer.

Onder omstandigheden kan het de gevolmachtigd agent verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Hiervan zal bijvoorbeeld sprake zijn indien een UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als een verzekerde of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. De gevolmachtigd agent toetst dit veelal achteraf.

Op de verzekeringsovereenkomst is een opschortende voorwaarde van toepassing. Deze opschortende voorwaarde luidt als volgt:

de verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van verzekeringnemer, verzekerden en andere belanghebbenden.

De gevolmachtigd agent voert de toetsing, zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, uit. Als verzekerde of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

Indien verzekerde of andere belanghebbende wel voorkomt op een sanctielijst, dan informeert de gevolmachtigd agent de aanvrager van de verzekering daarover schriftelijk. De gevolmachtigd agent doet dat zo snel als redelijkerwijs mogelijk is.

Artikel 13 Mededelingen

De gevolmachtigd agent en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en de gevolmachtigd agent aan verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekend gemaakte adres van verzekerde.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per email worden gedaan.

Artikel 14 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door de gevolmachtigd agent en de verzekeraar verwerkt.

De gevolmachtigd agent en de verzekeraar gebruiken deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe de gevolmachtigd agent met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op www.maasloyd.nl/privacy-statement is te vinden hoe verzekeraar met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Artikel 15 Klachtenregeling, toepasselijk recht en bevoegde rechter

15.1 Klachtenregeling

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen worden ingediend bij de gevolmachtigd agent. Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe een klacht kan worden ingediend.

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen ook worden ingediend bij de verzekeraar. Dat kan door een email aan: klachten@maasloyd.nl.

Wanneer verzekerde geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen verzekerde en gevolmachtigd agent gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Mediatorsfederatie Nederland (MfN) te Rotterdam.

15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

Artikel 16 Terrorisme

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V.. Onderstaande clausule is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland.

De tekst van deze clausule is hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

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

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

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 ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

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

1.3 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.

1.4 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.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

1. 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

2. 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
3. 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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 de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' 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.

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

terrorisierisico 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, ter zake 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 ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponereerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorisimeverzekerd.nl).

4 Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

1. Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen
2. Handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

1. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar
2. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend
3. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vaststellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

Voorwaarden

ZZP Beroepsaansprakelijkheid Technische beroepen

Deze voorwaarden horen bij jouw ZZP Beroepsaansprakelijkheid. Bij deze verzekering horen ook:

- de Algemene voorwaarden ZZP
- de polis en
- de clausules die op de polis staan. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- de clausules die op de polis staan, dan
- de Voorwaarden ZZP Beroepsaansprakelijkheid en daarna
- de Algemene voorwaarden ZZP

Deze voorwaarden gelden voor jou als de beroepsaansprakelijkheidsverzekering op je polis staat en jouw verzekerde beroep onder de beroepsgroep Technische beroepen valt.

Dit zijn o.a. de volgende beroepen.

Architect (burgerl./utiliteitsbouw)	Product ontwikkelaar
Binnenhuisarchitect	Product/industriële ontwerper
Binnenhuisarchitect (incl. install)	Techn.ontw/adv burg. utiliteitsbouw
Geluidstechnicus, -installateur	Techn.ontw/adv elektroinstall. techn.
Geluidstechnicus/producent	Techn. ontw/adv elektroinstall. techn.
Industrieel ontwerper	Techn. ontw/advies werktuig, machine
Interieurontwerper	Techn. ontw/advies procestechniek
Licht/geluidstechnicus, installateur	Techn. ontw. en adv. elektrotechn.
Lichttechnicus, -installateur	Technisch adviseur productie
	Tuinarchitect (excl. rooien bomen)

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	166
1.1 Aanspraak	166
1.2 Beroepsfout	166
1.3 Derden	166
1.4 Geldigheidsduur van de verzekering	166
1.5 Gevolmachtigd agent	166
1.6 Omstandigheid	166
1.7 Schade	166
1.8 Verzekeraar	167
1.9 Verzekerden	167
1.10 Verzekeringnemer	167
1.11 Verzekeringsjaar	167
1.12 Voormalig verzekerden	167
Artikel 2 Omschrijving van de dekking	167
2.1 Omvang van de dekking	167
2.2 Hoedanigheid	168
2.3 Claims made	168
2.4 Omstandigheid	168
2.5 Vaststelling de omvang van de dekking	168
2.6 Inloop	169
2.7 Uitloop	169
Artikel 3 Dekkingsgebied	170
Artikel 4 Samenloop	170
4.1 Andere verzekering	170
4.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering	170
Artikel 5 Uitsluitingen	170
5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen	170
5.2 Asbest	170
5.3 Atoom	170
5.4 Bekende omstandigheden	170
5.5 Bestuurdersaansprakelijkheid	170
5.6 Buitenlandse vestiging	170
5.7 Fraude en vermogensdelicten	170
5.8 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten	171
5.9 Molest en atoom	171
5.10 Intellectuele eigendomsrechten	171
5.11 Milieuaantasting	171
5.12 Opnieuw presteren	171
5.13 Opzet	171

5.14 Overschrijding van kosten	171
5.15 Overschrijding van tijd	171
5.16 Design & construct, design & build, UAV-GC	172
Artikel 6 Verplichtingen bij een aanspraak of omstandigheid	172
6.1 Melden	172
6.2 Informatie	172
6.3 Regres	172
6.4 Erkennen aansprakelijkheid	172
6.5 Voorkomen of verminderen van schade	172
6.6 Verval van rechten	172
Artikel 7 Schaderegeling	172
7.1 Overleg	172
7.2 Vergoeding aan verzekerde of aan derden	173
7.3 Vergoeding aan deskundigen	173
7.4 Sanctiewet- en regelgeving	173
Artikel 8 De vergoeding	173
8.1 Maximum	173
8.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente	173
8.3 Vergoeding kosten	174
8.4 Toedeling	174
8.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico	174
8.6 Eigen risico en schikken	174
Artikel 9 Premie	174
9.1 Premie	174
9.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens	174
9.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens	175
9.4 Factuur en betaling	175
9.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie	175
9.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie	175
9.7 Premiebetaling blijft verplicht	176
9.8 Herstel van de dekking	176
9.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging	176

Artikel 10 Wijziging van activiteiten	176
Artikel 11 Herziening van premie of voorwaarden	176
11.1 Tussentijds aanpassen	176
11.2 Weigering aanpassing	177
11.3 Geen recht tot weigeren	177
11.4 Aanpassing akkoord	177
Artikel 12 Geldigheidsduur	177
12.1 Begin van de verzekering	177
12.2 Periode	177
12.3 Einde verzekering zonder opzegging	177
12.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer	177
12.5 Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent	178
12.6 Opschortende voorwaarde	178
Artikel 13 Mededelingen	179
Artikel 14 Persoonsgegevens	179
Artikel 15 Klachtenregeling, toepasselijk recht en bevoegde rechter	179
15.1 Klachtenregeling	179
15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter	179
Artikel 16 Terrorisme	180
1 Definities	180
2 Begrenzing dekking terrorismerisico	181
3 Uitkeringsprotocol NHT	181
4 Terrorisme buitenlandse risico's	182
5 Samenvatting terrorismedekking	182

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van schade ingesteld tegen een verzekerde op grond van een beroepsfout.

Meer aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht tegen een verzekerde te zijn ingesteld op het moment dat de eerste aanspraak tegen hem is ingesteld.

1.2 Beroepsfout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen of onachtzaamheid bij werkzaamheden die de verzekerde heeft verricht of door een derde heeft doen verrichten.

Hiermee wordt gelijkgesteld een beroepsfout die vanwege een aan een verzekerde toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt.

Meerdere beroepsfouten met dezelfde oorzaak worden als één beroepsfout gezien en worden geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste beroepsfout uit de reeks.

1.3 Derden

Iedereen met uitzondering van:

- een verzekerde
- andere rechtspersonen of vennootschappen die tot dezelfde groep behoren als verzekeringnemer.

Verzekerden worden onderling wel als derden beschouwd indien de schade waarop de aanspraak betrekking heeft door een verzekerde wordt geleden in diens hoedanigheid als particulier.

Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en vennootschappen organisatorisch zijn verbonden.

1.4 Geldigheidsduur van de verzekering

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

1.5 Gevolmachtigd agent

De op het polisblad vermelde gevolmachtigde agent die optreedt als gevolmachtigde van verzekeraar.

1.6 Omstandigheid

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 mededelen uit welke beroepsfout de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

1.7 Schade

In de beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt onder schade verstaan zuivere vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

1.7.1 Zuivere vermogensschade

Schade die bestaat uit financieel nadeel of verlies van de benadeelde zonder dat er sprake is van schade aan zaken of personen.

1.7.2 Personenschade

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

1.7.3 Zaakschade

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

Onder zaken worden niet verstaan: documenten en andere in verband met een opdracht aan verzekerde aan hem toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke.

1.8 Verzekeraar

N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd, gevestigd aan de 's-Gravenweg 431, 3065 SC te Rotterdam.

1.9 Verzekerden

Onder verzekerden wordt verstaan:

1. verzekeringnemer
2. overige in de verzekering vermelde natuurlijke personen, rechtspersonen of vennootschappen
3. de directeuren, vennoten, maten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde verzekerden
4. ondergeschikten van de hiervoor genoemde verzekerden
5. voormalige verzekerden, er is geen dekking voor beroepsfouten gemaakt na het moment dat verzekerde ophoudt verbonden te zijn aan het bedrijf van verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in artikel 1.9.b.

1.10 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie de gevolmachtigd agent namens verzekeraar deze verzekering is aangegaan.

1.11 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur.

Indien de periode vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

Indien de periode vanaf de verlengingsdatum tot de einddatum van de verzekering korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

In het geval de geldigheidsduur van de verzekering korter is dan 12 maanden dan is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur van de verzekering.

1.12 Voormalig verzekerden

Verzekerden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ophouden verbonden te zijn aan het bedrijf van verzekeringnemer of een verzekerde als bedoeld in artikel 1.9.b.

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

2.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden zuiver vermogensschade als gevolg van een beroepsfout binnen de verzekerde hoedanigheid.

Zuivere vermogensschade is schade die bestaat uit financieel nadeel of verlies van de benadeelde zonder dat er sprake is van schade aan zaken of personen.

2.1.1 Algemene voorwaarden – overeenkomen verplicht

Deze verzekering biedt uitsluitend dekking indien de Algemene Voorwaarden onveranderd zijn overeengekomen en indien de opdrachtgever van verzekerde een redelijke mogelijkheid is geboden om van de Algemene Voorwaarden kennis te nemen.

2.1.2 Niet overeengekomen - evenalsof

Indien in geval van schade blijkt dat de Algemene Voorwaarden niet of gewijzigd zijn overeengekomen dan zal de schade worden vergoed tot het bedrag waarvoor verzekerde op grond van de wel overeengekomen (algemene) voorwaarden aansprakelijk is.

De door verzekeraar te vergoeden schade zal echter nooit het bedrag te boven gaan dat zou zijn vergoed in het geval de Algemene Voorwaarden onveranderd zouden zijn overeengekomen.

2.1.3 Niet kennisnemen – evenalsof

Indien in geval van schade dat een beroep op een beding van de Algemene Voorwaarden niet slaagt omdat de opdrachtgever van verzekerde niet een redelijke mogelijkheid is geboden om van de Algemene Voorwaarden kennis te nemen, dan zal de schade worden vergoed alsof

- de Algemene Voorwaarden onveranderd zijn overeengekomen en
- alsof de opdrachtgever een redelijke mogelijkheid is geboden om van de Algemene Voorwaarden kennis te nemen.

2.1.4 Onredelijk bezwarend

De verzekering biedt onverminderd dekking indien een beding in de overeengekomen Algemene Voorwaarden door de bevoegde rechter of arbiter als onredelijk bezwaren wordt aangemerkt.

2.1.5 Algemene Voorwaarden

De op het polisblad vermelde Algemene Voorwaarden.

2.2 Hoedanigheid

De verzekerde hoedanigheid zoals die is vermeld op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden.

2.3 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de aanspraak voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of binnen drie maanden na de einddatum van de verzekering bij de gevolmachtigd agent is gemeld.

2.4 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de gevolmachtigd agent is gemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze omstandigheid.

2.5 Vaststelling de omvang van de dekking

Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en eigen risico's is het moment waarop de aanspraak tegen een verzekerde is ingesteld.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering schriftelijk aan de gevolmachtigd agent zijn gemeld, is bepalend het moment waarop de omstandigheid schriftelijk aan de gevolmachtigd agent is gemeld.

Dit geldt voor aanspraken die worden ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en voor aanspraken die worden ingesteld na de einddatum van de verzekering.

2.5.1 Verhogen van het verzekerd bedrag

Indien het verzekerd bedrag tijdens de geldigheidsduur van de verzekering is verhoogd, geldt het volgende.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de verhoging van het verzekerd bedrag bekend waren of bekend behoorden te zijn - en die nog niet schriftelijk aan de gevolmachtigd agent waren gemeld - is bepalend

voor de vaststelling van de hoogte van het verzekerde bedrag het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

2.5.2 Aantekenen van verzekerden tijdens de geldigheidsduur

Voor verzekerden die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering worden aangetekend geldt het volgende.

Er geen dekking is voor aanspraken die zijn ingesteld voor de datum van medeverzekering.

Er is ook geen dekking voor aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die de nieuwe verzekerden voor datum van de medeverzekering bekend waren of behoorden te zijn.

2.5.3 Aanpassen van de verzekerde hoedanigheid

Indien de verzekerde hoedanigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering wordt gewijzigd, geldt het volgende.

Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de wijziging van de hoedanigheid bekend waren of behoorden te zijn - en die nog niet schriftelijk aan de gevolmachtigd agent waren gemeld - is bepalend voor de vaststelling van verzekerde hoedanigheid het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

2.6 Inloop

De verzekering biedt volledige inloopdekking. Dat wil zeggen dat er ook dekking is voor aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt voor de ingangsdatum van de verzekering of een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering. Het maakt daarbij niet uit hoe lang dat geleden is.

- Er is geen dekking voor bekende feiten waaruit een aanspraak zou kunnen voortvloeien
- Er is alleen dekking als de aanspraak tijdens de looptijd van de verzekering tegen een verzekerde is ingesteld.

2.7 Uitloop

2.7.1 Uitloop bij staking van activiteiten

Indien de verzekering op grond van artikel 12.3.2.a en/of b eindigt, dan geldt voor verzekerden een uitloopdekking.

Verzekerd zijn aanspraken die tot 5 jaar na de einddatum van de verzekering tegen verzekerden zijn ingesteld. Er is geen dekking voor aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt na de einddatum van de verzekering.

De uitloopdekking geldt niet indien de verzekering als gevolg van wanbetaling is geschorst.

2.7.2 Omvang van de uitloopdekking – nieuw verzekerd bedrag

Voor aanspraken en omstandigheden die binnen de uitlooperperiode zijn gemeld is bepalend voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, de verzekerde bedragen en de eigen risico's, het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.

De dekking gedurende de gehele uitlooperperiode bedraagt eenmaal het verzekerd bedrag dat geldt op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.

2.7.3 Omstandigheden tijdens de verzekeringsperiode

De uitloopdekking geldt niet voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de verzekeringsperiode schriftelijk aan de gevolmachtigd agent zijn gemeld. Dergelijke aanspraken zijn verzekerd conform artikel 2.4.

2.7.4 Omstandigheden tijdens de uitlooperperiode

Indien een omstandigheid tijdens de uitlooperperiode voor de eerste maal schriftelijk bij de gevolmachtigd agent is gemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld gedurende de uitlooperperiode.

Artikel 3 Dekkingsgebied

Deze verzekering biedt dekking voor aanspraken waarop het Nederlands recht van toepassing en waarover een Nederlandse rechter of arbiter bevoeld is te oordelen. Er is alleen dekking voor werkzaamheden die betrekking hebben op binnen Nederland (het rijk in Europa) te realiseren (bouw-)projecten.

Artikel 4 Samenloop

4.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte omstandigheden en aanspraken eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en).

4.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 4.1 bevat(ten), dan neemt de gevolmachtigd agent—zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 4.1 – de omstandigheid of aanspraak in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende schade, wettelijke rente en kosten.

Artikel 5 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding. Deze uitsluiting is echter niet van toepassing indien en voor zover verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijkheid zou zijn geweest

5.2 Asbest

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit asbest of asbesthoudende zaken

5.3 Atoom

atoomkernreacties, ongeacht de oorzaak en in welke vorm dan ook

5.4 Bekende omstandigheden

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn

5.5 Bestuurdersaansprakelijkheid

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een handelen of nalaten in de hoedanigheid van bestuurder, medebeleidsbepaler, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon

5.6 Buitenlandse vestiging

de aansprakelijkheid in verband met een vestiging buiten Nederland/voor werkzaamheden die door de buitenlandse vestiging worden verricht

5.7 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde gepleegde frauduleuze handelingen of vermogensdelicten zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte, bedreiging, belastingfraude en witwassen

5.8 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten

het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een verzekerde, indien hij deze als gevolg van een beroepsfout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of zijn cliënt het recht heeft deze van een verzekerde terug te vorderen

5.9 Molest en atoom

schade veroorzaakt door molest.

Onder molest wordt verstaan:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

5.10 Intellectuele eigendomsrechten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit inbreuk op intellectuele eigendomsrechten

5.11 Milieuaantasting

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit milieuaantasting, ongeacht hoe deze is veroorzaakt of ontstaan.

Milieuaantasting is uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of het ontsnappen van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enige al dan niet ondergrondse watergang

5.12 Opnieuw presteren

de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt

5.13 Opzet

aanspraken tot vergoeding van schade die het beoogde of zekere gevolg is van een beroepsfout van een verzekerde. Bij opzet van een ondergeschikte behouden de overige verzekerden recht op dekking, mits deze verzekerden hiervan geen enkel verwijt kan worden gemaakt

5.14 Overschrijding van kosten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit verkeerde kostenbegrotingen of –ramingen

5.15 Overschrijding van tijd

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit de bepaling van een verkeerde opleveringsdatum of andere verkeerde tijdsplanningen

5.16 Design & construct, design & build, UAV-GC

aanspraken die voortvloeien uit overeenkomsten waarbij verzekerde naast het ontwerp of advies eveneens de uitvoeringswerkzaamheden verricht of laat verrichten. Of waarbij verzekerde verantwoordelijk is voor de uitvoeringswerkzaamheden.

Er is bijvoorbeeld geen dekking voor aanspraken die voortvloeien uit design & build en design & construct overeenkomsten. Er is ook geen dekking voor andere geïntegreerde contractvormen, zoals UAV-GC.

Artikel 6 Verplichtingen bij een aanspraak of omstandigheid

6.1 Melden

Verzekerden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere aanspraak en van iedere omstandigheid waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

6.2 Informatie

Verzekerden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de aanspraak of beoordeling van een omstandigheid van belang zijnde informatie.

6.3 Regres

Verzekerden verlenen de gevolmachtigd agent alle, voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres, benodigde medewerking.

6.4 Erkennen aansprakelijkheid

Verzekerden onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van schade zou kunnen worden afgeleid.

6.5 Voorkomen of verminderen van schade

Verzekerden nemen alle maatregelen ter voorkoming of vermindering van schade of dreigende schade.

6.6 Verval van rechten

Indien verzekerden de in de artikelen 6.1 t/m 6.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en de gevolmachtigd agent hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

Artikel 7 Schaderegeling

7.1 Overleg

Door de gevolmachtigd agent zal zoveel mogelijk in overleg met verzekerde en met inachtneming van diens belangen worden beslist over onder andere:

1. het erkennen van aansprakelijkheid
2. de wijze waarop verweer tegen de aanspraak wordt gevoerd
3. de eventuele verdediging in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure
4. het vaststellen van de schade
5. het al dan niet treffen van een minnelijke regeling

6. het benoemen van een advocaat en/of andere externe deskundige
7. het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

7.2 Vergoeding aan verzekerde of aan derden

De schade wordt vergoed aan verzekerde.

De gevolmachtigd agent kan na overleg met verzekerde derden rechtstreeks schadeloos stellen.

7.3 Vergoeding aan deskundigen

De gevolmachtigd agent heeft het recht om de kosten van verweer rechtstreeks aan een overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.1.f benoemde advocaat of andere externe deskundige te betalen zonder dat verzekerde aanspraak op vergoeding kan maken.

7.4 Sanctiewet- en regelgeving

De gevolmachtigd agent zal geen schade vergoeden indien dit een inbreuk vormt op sanctiewet- en regelgeving.

Artikel 8 De vergoeding

8.1 Maximum

De gevolmachtigd agent vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar de schade die verzekerden gehouden zijn aan derden te betalen.

8.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente

De gevolmachtigd agent vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de aanspraak, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de aanspraak en de navolgende kosten:

8.2.1 Kosten van verweer in een civiele of arbitrage procedure

de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) aanspraak, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.2 Kosten van verweer in verband met alternatieve geschillenbeslechting

de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.3 Kosten van verweer in een straf-, administratief- of tuchtrechtelijke procedure

de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt. De gevolmachtigd agent zal deze kosten alleen vergoeden indien zij naar haar eigen inschatting belang heeft bij het maken van deze kosten

8.2.4 Schaderegelingskosten

de kosten die nodig zijn om de schade te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau, die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent zijn gemaakt

8.2.5 Bereddingskosten

de kosten van maatregelen, die door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of de schade te beperken, waarvoor indien de schade zich wel zou hebben voorgedaan een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering voor die schade dekking zou hebben geboden. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan: schade aan zaken (zaakschade), die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet

8.2.6 Reconstructiekosten

de kosten die met voorafgaande instemming van de gevolmachtigd agent worden gemaakt om vernietigde, beschadigde of vermiste documenten en andere in verband met een opdracht aan verzekerde toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke, te reconstrueren

8.2.7 Kosten aanwezigheid gerechtelijke procedure

de kosten die een verzekerde maakt indien deze, op verzoek van de gevolmachtigd agent, aanwezig is bij een gerechtelijke-, arbitrage-, straf-, administratief-, tuchtrechtelijke of alternatieve geschillen beslechtsprocedure.

Gevolmachtigd agent vergoedt per verzekerde maximaal € 150,00 per dagdeel.

8.3 Vergoeding kosten

De in artikel 8.2.1 t/m 8.2.7 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat de gevolmachtigd agent het standpunt heeft ingenomen dat de aanspraak niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan verzekerden kenbaar heeft gemaakt.

8.4 Toedeling

Indien een aanspraak zowel verzekerde als niet verzekerde schade omvat en/of tevens tegen derden en/of tegen meerdere verzekerden wordt ingesteld, zal in onderling overleg tussen de gevolmachtigd agent en verzekerden in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist over de toedeling van de schade, de wettelijke rente en de kosten.

8.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico

Gevolmachtigd agent vergoedt de in artikel 8.2.1 t/m 8.2.7 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.

8.6 Eigen risico en schikken

In het geval een schade wordt geschikt tot maximaal een bedrag ter grootte van tweemaal het van toepassing zijnde eigen risico wordt het eigen risico verminderd. Als eigen risico geldt dan de helft van het bedrag van de schikking.

Onder schikking wordt verstaan: het tegen finale kwijting treffen van een regeling met een derde tot betaling van een schadevergoeding, die lager is dan de (uiteindelijk) door de derde gevorderde schade.

Artikel 9 Premie

9.1 Premie

De premie wordt vastgesteld op basis van variabele gegevens zoals omzet, loonsom of kantoorbezetting.

9.1.1 Variabele premie

In het geval sprake is van een variabele premie, dan geldt de vastgestelde premie als voorschotpremie voor het betreffende verzekeringsjaar.

9.1.2 Vaste premie

In het geval sprake is van een vaste premie, dan geldt deze premie voor een periode van steeds een verzekeringsjaar.

9.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen.

Gevolmachtigd agent heeft het recht deze definitieve premie als voorschotpremie voor het volgende verzekeringsjaar te laten gelden.

9.2.1 Naverrekeningspremie

Zodra de definitieve premie is vastgesteld, wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door de gevolmachtigd agent met verzekeringnemer verrekend.

9.2.2 Voorschotpremie verhogen

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen.

9.2.3 Gegevens verstrekken

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve premie te berekenen te verstrekken.

9.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen.

In geval van een vaste premie wordt niet naverrekend over de verstreken periode.

9.3.1 Premie verhogen

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de premie met 50% te verhogen.

9.3.2 Gegevens verstrekken

Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de premie voor het komende verzekeringsjaar te berekenen te verstrekken.

9.4 Factuur en betaling

Verzekeringnemer is verplicht de premie vooruit te betalen op de premieervaldatum.

Verzekeringnemer ontvangt ter zake van de premie een factuur met daarin een betaaltermijn van 30 dagen. Afhankelijk van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks of periodiek gefactureerd. Gevolmachtigd agent dient de premie (al dan niet via de bemiddelaar) uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen te hebben.

9.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien de gevolmachtigd agent de aanvangspremie niet uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen heeft, wordt, zonder dat een aanmaning door de gevolmachtigd agent is vereist, de dekking vanaf de premieervaldatum geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- voor aanspraken die gedurende de schorsingsperiode tegen verzekerde zijn ingesteld
- voor omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn
- voor aanspraken en omstandigheden (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit beroepsfouten die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder aanvangspremie wordt verstaan: de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

9.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien de gevolmachtigd agent de vervolgpremie niet uiterlijk op de premieervaldatum ontvangen heeft, dan ontvangt verzekeringnemer een aanmaning.

Indien verzekeringnemer niet alsnog binnen de gestelde termijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15de dag, nadat de gevolmachtigd agent de verzekeringnemer na het aflopen van de betaaltermijn schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven, geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- voor aanspraken die gedurende de schorsingsperiode tegen verzekerde zijn ingesteld;
- voor omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;

- voor aanspraken en omstandigheden (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit beroepsfouten
- die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder vervolgpremie wordt verstaan: alle premie die volgt op de aanvangspremie, zoals de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt, de naverrekeningspremie en de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

9.7 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om, ten aanzien van de in artikel 9.5 en 9.6 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend, de premie te voldoen.

9.8 Herstel van de dekking

De dag nadat premie door de gevolmachtigd agent ontvangen is, wordt de dekking weer van kracht.

In het geval met verzekeringnemer is overeengekomen dat de premie in termijnen wordt betaald, dan geldt dat de dekking pas weer van kracht wordt nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn betaald.

Van de dekking blijft echter uitgesloten:

- aanspraken die tegen een verzekerde zijn ingesteld gedurende de schorsingsperiode
- aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn
- aanspraken die voortvloeien uit beroepsfouten, die zijn gemaakt gedurende de schorsingsperiode.

9.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

Artikel 10 Wijziging van activiteiten

De premie en voorwaarden van deze verzekering zijn gebaseerd op de activiteiten zoals in de polis zijn omschreven.

Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd of uitgebreid, zoals een wijziging van de verzekerde hoedanigheid of het oprichten van een buitenlandse vestiging, zijn deze wijzigingen of uitbreidingen pas gedekt na uitdrukkelijke schriftelijke bevestiging (waaronder tevens wordt verstaan: per e-mail) van het meeverzekerde zijn van deze wijziging of uitbreiding door de gevolmachtigd agent.

Artikel 11 Herziening van premie of voorwaarden

11.1 Tussentijds aanpassen

De gevolmachtigd agent heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door de gevolmachtigd agent te bepalen datum.

De gevolmachtigd agent zal verzekeringnemer twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

11.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de gevolmachtigd agent daarvan voor de door de gevolmachtigde agent bepaalde datum van de aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven.

11.3 Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

1. van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
2. een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
3. een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

11.4 Aanpassing akkoord

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Artikel 12 Geldigheidsduur

12.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

12.2 Periode

De verzekering eindigt op de einddatum die op het polisblad is vermeld en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

12.3 Einde verzekering zonder opzegging

12.3.1 Weigeren herziening van premie en/of voorwaarden

De verzekering eindigt zonder opzegging indien verzekeringnemer de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 11.2 genoemde moment.

12.3.2 Bedrijfsbeëindiging, overlijden, faillissement of onder curatelestelling

De verzekering eindigt zonder opzegging:

1. op de datum waarop verzekeringnemer zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt. Als datum van staking van de activiteiten wordt door gevolmachtigd agent (tenzij anders doorgegeven door verzekeringnemer) de datum van registratie van de staking in het handelsregister van de Kamer van Koophandel aangehouden
2. op de datum dat verzekeringnemer komt te overlijden
3. op de datum waarop het faillissement of de onder curatelestelling van verzekeringnemer wordt uitgesproken.

12.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

12.4.1 Opzegging – einddatum

Verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de gevolmachtigd agent plaats te hebben gevonden.

12.4.2 Tussentijds opzeggen – na stilzwijgende verlenging

Verzekeringnemer kan de verzekering nadat deze voor de eerste keer stilzwijgend is verlengd op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5 Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent

12.5.1 Opzegging - einddatum

De gevolmachtigd agent kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de verzekeringnemer plaats te hebben gevonden.

12.5.2 Tussentijds opzeggen

De gevolmachtigd agent kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

1. indien verzekeringnemer twee maanden na de premievervaldatum de premie niet heeft betaald, of
2. indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
3. na melding van een aanspraak of omstandigheid, mits binnen een periode van twee maanden nadat een schade is uitgekeerd of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op dedatum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.

In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a of lid c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5.3 Onmiddellijke opzegging

De gevolmachtigd agent kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

1. indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om de gevolmachtigd agent te misleiden, of
2. indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en de gevolmachtigd agent bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

12.6 Opschortende voorwaarde

De gevolmachtigd agent doet bij iedere aanvraag van een verzekering onderzoek naar de ultimate beneficial owner(s) (UBO's) van verzekeringnemer.

Onder omstandigheden kan het de gevolmachtigd agent verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Hiervan zal bijvoorbeeld sprake zijn indien een UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als een verzekerde of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. De gevolmachtigd agent toetst dit veelal achteraf.

Op de verzekeringsovereenkomst is een opschortende voorwaarde van toepassing. Deze opschortende voorwaarde luidt als volgt:

de verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van verzekeringnemer, verzekerden en andere belanghebbenden.

De gevolmachtigd agent voert de toetsing, zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, uit. Als verzekerde of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

Indien verzekerde of andere belanghebbende wel voorkomt op een sanctielijst, dan informeert de gevolmachtigd agent de aanvrager van de verzekering daarover schriftelijk. De gevolmachtigd agent doet dat zo snel als redelijkerwijs mogelijk is.

Artikel 13 Mededelingen

De gevolmachtigd agent en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en de gevolmachtigd agent aan verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekend gemaakte adres van verzekerde.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per email worden gedaan.

Artikel 14 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door de gevolmachtigd agent en de verzekeraar verwerkt.

De gevolmachtigd agent en de verzekeraar gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe de gevolmachtigd agent met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op www.maasloyd.nl/privacy-statement is te vinden hoe verzekeraar met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de “Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen” van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Artikel 15 Klachtenregeling, toepasselijk recht en bevoegde rechter

15.1 Klachtenregeling

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen worden ingediend bij de gevolmachtigd agent. Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe een klacht kan worden ingediend.

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen ook worden ingediend bij de verzekeraar. Dat kan door een email aan: klachten@maasloyd.nl.

Wanneer verzekerde geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen verzekerde en gevolmachtigd agent gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Mediatorsfederatie Nederland (MfN) te Rotterdam.

15.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

Artikel 16 Terrorisme

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V.. Onderstaande clausule is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland.

De tekst van deze clausule is hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

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

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

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 ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

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

1.3 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.

1.4 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.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

1. 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
2. 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

3. 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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 de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' 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.

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, ter zake 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 ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponereerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerd.nl).

4 Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

1. Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen
2. Handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

1. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar
2. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend
3. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vaststellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

Voorwaarden

ZP Beroepsaansprakelijkheid Chubb

Chubb en de verzekeringnemer komen, tegen betaling van de premie en op basis van de in het polisblad vermelde algemene en bijzondere voorwaarden en alle overige bepalingen die van toepassing zijn op deze verzekering, het navolgende overeen.

Belangrijke informatie

De ZEKUR ZP Beroepsaansprakelijkheidsverzekering is een product van Chubb European Group Limited en wordt uitgevoerd door Your Benefits Assuradeuren B.V.

De ZEKUR ZP Beroepsaansprakelijkheidsverzekering maakt deel uit van de ZEKUR ZP Verzekeringsbundel.

Verzekerde rubrieken in deze voorwaarden:

Rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid

Algemeen

Belangrijke contactgegevens

ZEKUR Klantenservice

Voor algemene vragen

Bel: 088 35 35 766

Ma. - vrij. 8:30 - 17:30 uur

Mail: infoZEKUR@ybas.nl

ZEKUR Schade

Schade melden

Bel: 010 28 93 545

Ma. - vrij. 9:00 - 17:00 uur

Mail: beneluxclaims@chubb.com

Website: ZEKUR.nl

Rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid	185
1. Dekkingsomschrijving	185
2. Uitbreidingen met betrekking tot rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid	185
3. Uitsluitingen met betrekking tot rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid	185
Rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid	187
4. Dekkingsomschrijving	187
5. Uitbreidingen met betrekking tot rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid	187
6. Uitsluitingen met betrekking tot rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid	187
Algemeen	189
7. Toepasselijkheid algemene voorwaarden	189
8. Verzekeringsgebied	189
9. Nameldingstermijn	189
10. Verzekerde bedragen, eigen risico	189
11. Kennisgeving bij aanspraken en omstandigheden	190
12. Verdediging en schaderegeling	190
13. Andere verzekeringen	191
14. Mededelingsplicht en gevolgen	191
15. Nieuwe deelnemingen	191
16. Premie	191
17. Faillissement en surseance van betaling	192
18. Begin, duur, verlengingen en beëindiging van de verzekering	192
19. Klachtenregeling	192
20. Toepasselijk recht / Geschillen	192
21. Definities	192

Rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid

1. Dekkingsomschrijving

Chubb dekt de aansprakelijkheid van een verzekerde als gevolg van een aanspraak voor door derden geleden zuivere vermogensschade.

Deze rubriek is alleen van toepassing als de aanspraak zowel voor de eerste maal tijdens de verzekeringstermijn wordt ingediend als voor de eerste maal tijdens de verzekeringstermijn schriftelijk bij Chubb is gemeld.

2. Uitbreidingen met betrekking tot rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid

Met inachtneming van alle voorwaarden en bepalingen van deze verzekering biedt deze verzekering tevens dekking voor:

1. redelijke en noodzakelijke kosten van deskundigen die een verzekerde met toestemming van Chubb maakt tot 10% van het verzekerd bedrag voor rubriek 1 met een maximum van EUR 250.000,00 per aanspraak en per verzekeringstermijn, in verband met het bijwonen van een formeel onderzoek dat voor de eerste maal tijdens de verzekeringstermijn wordt ingesteld, waarbij de aanwezigheid van die verzekerde geëist wordt door de instelling die het formele onderzoek instelt, echter alleen voor zover deze kosten zijn gemaakt nadat de verzekerde schriftelijk is medegedeeld dat men onderzoek doet naar het handelen of nalaten van die verzekerde in de verzekerde hoedanigheid;
2. EUR 200,00 compensatie voor elke dag dat de aanwezigheid van een verzekerde persoon als getuige vereist is bij een rechtszaak, mediation of arbitrage met betrekking tot een aanspraak die gemeld en gedekt is onder deze verzekering. Op deze uitbreiding is geen eigen risico van toepassing;
3. verlies, beschadiging, vernietiging of verminking van documenten, inclusief reconstructiekosten en gevolgschade tot EUR 250.000,00 per aanspraak en per verzekeringstermijn, mits het verlies, de beschadiging, vernietiging of verminking voor de eerste maal ontdekt is tijdens de verzekeringstermijn;
4. verlies, beschadiging, vernietiging of verminking van gegevens, inclusief reconstructiekosten en gevolgschade tot EUR 50.000,00 per aanspraak en per verzekeringstermijn, mits het verlies, de beschadiging, vernietiging of verminking voor de eerste maal ontdekt is tijdens de verzekeringstermijn;
5. zuivere vermogensschade als gevolg van een aanspraak voor een handelen of nalaten van een verzekerde persoon ingediend tegen de wettelijke vertegenwoordigers of rechtsopvolgers van die verzekerde persoon;
6. de wettige echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon, indien een aanspraak tegen een verzekerde persoon eveneens een aanspraak omvat tegen de wettige echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon:
 - vanwege zijn (haar) hoedanigheid als echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon; of
 - omdat de eisende partij de eigendommen van de echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner als schadevergoeding eist voor een verzekerd handelen of nalaten door de verzekerde persoon..

3. Uitsluitingen met betrekking tot rubriek 1 Beroepsaansprakelijkheid

Deze verzekering biedt geen dekking voor aanspraken:

1. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van omstandigheden die bekend waren bij verzekerde vóór de ingangsdatum zoals vermeld op het polisblad en waarvan verzekerde wist of behoorde te weten dat ze mogelijksterwijs konden leiden tot een aanspraak;
2. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een handelen of nalaten resulterend in een omstandigheid of aanspraak, waarvan schriftelijk melding is gemaakt tijdens een eerdere verzekeringstermijn of onder een

- eerdere verzekering, ongeacht wanneer deze eerdere verzekeringstermijn of verzekering van kracht was en ongeacht of deze eerdere verzekering met Chubb of met een andere verzekeraar afgesloten was;
3. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een eis, proces, vervolging, aanklacht of uitspraak tegen een verzekerde vóór de ingangsdatum zoals vermeld op het polisblad of in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van eenzelfde of een vergelijkbare omstandigheid, situatie of feit als omschreven in een dergelijke eis, proces, vervolging, aanklacht of uitspraak;
 4. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een handelen of nalaten dat plaatsvond vóór de retroactieve datum zoals vermeld op het polisblad;
 5. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van milieuverontreiniging;
 6. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van asbest en asbesthoudende producten;
 7. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een boetebeding, schadevergoedingsbeding, garantiebeding, vrijwaringsbeding of soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zonder een zodanig beding zou hebben bestaan;
 8. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van frauduleus gedrag of een handelen of nalaten dat is gericht op een beoogd of zeker gevolg. Echter, deze uitsluiting geldt niet voor aanspraken voor door ondergeschikten van een rechtspersoon opzettelijk veroorzaakte zuivere vermogensschade waarvoor deze rechtspersoon als werkgever aansprakelijk is (maar geldt onverkort voor aanspraken in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van frauduleus gedrag door ondergeschikten van een rechtspersoon);
 9. veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981;
 10. indien de schade een opgelegde boete of dwangsom, of soortgelijke betalingen met een afdwingend of een bestraffend karakter, betreft;
 11. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van het feit dat de verzekerde een persoonlijk gewin heeft gemaakt, beloning heeft verkregen of voordeel heeft behaald waartoe die verzekerde wettelijk niet gerechtigd was;
 12. die betrekking heeft op schade geleden door verzekerde zelf, waaronder het honorarium, salaris, voorschotten en onkosten van verzekerde;
 13. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van inbreuk op intellectuele en industriële eigendomsrechten, zoals auteurs- en patentenrechten alsmede oneerlijke concurrentie;
 14. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van insolventie, faillissement of surseance van een rechtspersoon of een ondercuratelestelling van een verzekerde persoon;
 15. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van de persoonlijke aansprakelijkheid als bestuurder of commissaris van een rechtspersoon;
 16. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van verplichtingen of aansprakelijkheid van een rechtspersoon als werkgever ten opzichte van voormalige, huidige of kandidaat-ondergeschikten van een rechtspersoon, inclusief verplichtingen of aansprakelijkheid in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van discriminatie, pesterij, onrechtmatig ontslag of een beschuldiging daarvan;
 17. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van het eigendom, gebruik of bezit door, namens of ten behoeve van een verzekerde van land of van gebouwen.

Rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid

4. Dekkingsomschrijving

Chubb dekt de aansprakelijkheid van een verzekerde als gevolg van een aanspraak voor door derden geleden personenschade en/of zaakschade.

Deze rubriek is alleen van toepassing indien de personenschade en/of zaakschade is ontstaan tijdens de verzekeringstermijn en de aanspraak zowel voor de eerste maal tijdens de verzekeringstermijn wordt ingediend als voor de eerste maal tijdens de verzekeringstermijn schriftelijk bij Chubb is gemeld.

5. Uitbreidingen met betrekking tot rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid

Met inachtneming van alle voorwaarden en bepalingen van deze verzekering biedt deze verzekering tevens dekking voor:

1. personenschade en/of zaakschade als gevolg van een aanspraak ingediend tegen de huisgenoten en familieleden van de verzekerde persoon, indien en voor zover zij worden aangesproken in verband met werkzaamheden die zij voor een rechtspersoon hebben verricht;
2. personenschade en/of zaakschade als gevolg van een aanspraak ingediend tegen de personeelsvereniging en het pensioenfonds van verzekeringnemer alsmede bestuursleden daarvan, handelend als zodanig;
3. personenschade en/of zaakschade als gevolg van een aanspraak ingediend door een verzekerde tegen een andere verzekerde, dit in afwijking van onderdeel (a) in definitie voor 'aanspraak' in artikel 21;
4. personenschade en/of zaakschade als gevolg van een aanspraak voor handelen of nalaten tijdens zaken- en studiereizen in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada, dit in afwijking van artikel 8.

6. Uitsluitingen met betrekking tot rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid

Deze verzekering biedt geen dekking voor aanspraken:

1. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van omstandigheden die bekend waren bij verzekerde vóór de ingangsdatum zoals vermeld op het polisblad en waarvan verzekerde wist of behoorde te weten dat ze mogelijkwerwijs konden leiden tot een aanspraak;
2. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een handelen of nalaten resulterend in een omstandigheid of aanspraak, waarvan schriftelijk melding is gemaakt tijdens een eerdere verzekeringstermijn of onder een eerdere verzekering, ongeacht wanneer deze eerdere verzekeringstermijn of verzekering van kracht was en ongeacht of deze eerdere verzekering met Chubb of met een andere verzekeraar afgesloten was;
3. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een eis, proces, vervolging, aanklacht of uitspraak tegen een verzekerde vóór de ingangsdatum zoals vermeld op het polisblad of in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van eenzelfde of een vergelijkbare omstandigheid, situatie of feit als omschreven in een dergelijke eis, proces, vervolging, aanklacht of uitspraak;
4. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van verlies, beschadiging, vernietiging of verminking van documenten en/of gegevens, inclusief reconstructiekosten en gevolgschade;
5. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van milieuverontreiniging, tenzij deze milieuverontreiniging is ontstaan uit een plotselinge onzekere gebeurtenis en deze gebeurtenis niet het gevolg is van een langzaam (in) werkend proces;
6. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van asbest en asbesthoudende producten;
7. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een boetebeding, schadevergoedingsbeding, garantiebeding, vrijwaringsbeding of soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zonder een zodanig beding zou hebben bestaan;

8. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van frauduleus gedrag of een handelen of nalaten dat is gericht op een beoogd of zeker gevolg. Echter, deze uitsluiting geldt niet voor aanspraken voor door ondergeschikten van een rechtspersoon opzettelijk veroorzaakte personenschade en/of zaakschade waarvoor deze rechtspersoon als werkgever aansprakelijk is (maar geldt onverkort voor aanspraken in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van frauduleus gedrag door ondergeschikten van een rechtspersoon);
9. veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981;
10. veroorzaakt met of door motorrijtuigen. Echter, deze uitsluiting geldt niet voor:
- motorrijtuigen, waarvan een tot schadevergoeding aangesproken verzekerde geen eigenaar is of waarover hij niet uit hoofde van huur, huurkoop en/of leasing beschikt dan wel waarvan hij geen verzekeringsplichtige houder is in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen of een equivalente wettelijke regeling in enig rechtsgebied;
 - zaken, terwijl deze worden geladen op, vervoerd met of afgeladen van een motorrijtuig dan wel daarvan afvallen of zijn afgevallen;
 - schade veroorzaakt als passagier (niet bestuurder). Chubb zal in dit geval geen beroep doen op uitsluiting 6.13; of
 - een aanhanger of oplegger die, na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
11. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van de aansprakelijkheid in de hoedanigheid van verzekeraar overeenkomstig de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen of een equivalente wettelijke regeling in enig rechtsgebied. Door het aangaan van deze verzekering heeft verzekerde daarom niet voldaan aan enige verplichting tot verzekering overeenkomstig de genoemde wetten.
Verzekeringen, gesloten ter voldoening aan een wettelijke verzekeringsplicht, gaan te allen tijde voor. Een eventueel eigen risico van toepassing onder andere door verzekerde gesloten verzekeringen blijft onverzekerd;
12. veroorzaakt met of door vaartuigen of luchtvaartuigen;
13. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van zaken die een rechtspersoon of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde ter vervoer, ter bewaring of ter bewerking zijn toevertrouwd of die hij in huur, bruikleen of krachtens enige andere overeenkomst onder zijn opzicht heeft.
Echter, deze uitsluiting geldt niet voor:
- vervoermiddelen, zolang zij op of aan de terreinen van een rechtspersoon of daar waar verzekerde werkzaamheden verricht aanwezig zijn om te worden beladen of gelost, dan wel wanneer daarop, daarin, daaruit of daarvan is of wordt geladen of gelost;
 - zaken van ondergeschikten waarvoor een rechtspersoon als werkgever aansprakelijk is; of
 - zaken die verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover terzake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed;
14. met betrekking tot zaakschade aan zaken die eigendom zijn van een rechtspersoon toegebracht door personen die krachtens enige overeenkomst werkzaam zijn bij dezelfde rechtspersoon;
- tot verbetering, herstel, vervanging of waardevermindering van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd;
 - tot het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren van door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde uitgevoerde werkzaamheden;

- dan wel tot andere prestaties die voor de aanspraken onder (a) en (b) in de plaats treden en ongeacht door wie de personenschade en/of zaakschade is geleden of de kosten zijn gemaakt.

Echter, indien zaken en werkzaamheden, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd of uitgevoerd, zaakschade toebrengen aan andere, eveneens door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde geleverde zaken, dan worden door de in (a) en (b) genoemde uitsluitingen slechts die zaken en werkzaamheden getroffen, waarin de oorzaak van de zaakschade is gelegen;

15. in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van atoomkernreacties.

Algemeen

7. Toepasselijkheid algemene voorwaarden

De bepalingen en definities van dit gedeelte zijn van toepassing op alle verzekerde rubrieken.

8. Verzekeringsgebied

Deze dekking is van kracht voor schade als gevolg van aanspraken ingediend in de gehele wereld, behalve aanspraken geheel of gedeeltelijk ingediend, ingesteld of voortgezet in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada of gebaseerd op enige wet van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada.

9. Nameldingstermijn

9.1 Indien Chubb (om andere reden dan niet betaling van de premie) de verzekering opzegt, dan verkrijgen verzekerden een nameldingstermijn van drie (3) maanden zonder dat hiervoor een aanvullende premie hoeft te worden betaald. Deze nameldingstermijn gaat in op het moment dat de verzekering wordt beëindigd en is alleen van toepassing op aanspraken die voor de eerste maal tijdens de nameldingstermijn worden ingediend of ingesteld voor handelen of nalaten dat plaatsvond en (wat betreft een formeel onderzoek) gedragingen die plaatsvonden vóór het einde van de verzekeringstermijn.

9.2 Een aanspraak die voor de eerste maal wordt ingediend of ingesteld tijdens een verkregen nameldingstermijn wordt geacht te zijn ingediend of ingesteld tijdens de verzekeringstermijn direct voorafgaand aan de nameldingstermijn.

10. Verzekerde bedragen, eigen risico

10.1 Alle aanspraken die met elkaar verband houden worden beschouwd als één aanspraak voor de eerste maal ingediend of ingesteld op:

- de datum waarop de eerste van deze aanspraken voor de eerste maal wordt ingediend of ingesteld; of
- de eerste datum waarop één van deze aanspraken wordt geacht voor de eerste maal te zijn ingediend of ingesteld op grond van deze verzekering of enige eerdere verzekering, ongeacht wanneer deze eerdere verzekering van kracht was en ongeacht of deze eerdere verzekering met Chubb of met een andere verzekeraar was (indien deze eerste datum vroeger is dan de in (a) bovenvermelde datum), ongeacht of deze datum voor of tijdens de verzekeringstermijn is.

10.2 Chubb vergoedt per rubriek per aanspraak ten hoogste het betreffende verzekerde bedrag zoals vermeld op het polisblad.

10.3 Chubb vergoedt de schade als gevolg van een aanspraak inclusief:

- kosten van de tegenpartij waartoe een verzekerde tot betaling wordt veroordeeld;
- schadevergoeding toegewezen als gevolg van een gerechtelijke uitspraak of arbitrage; en
- bedragen die verschuldigd zijn als gevolg van een schikking of mediation mits met toestemming van Chubb gemaakt.

10.4 Chubb vergoedt, ook boven de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen:

- verdedigingskosten (met een maximum van eenmaal het betreffende verzekerde bedrag als vermeld op het polisblad);
- bereddingskosten; en
- wettelijke rente, met betrekking tot een aanspraak, voor zover de schade gedekt is onder deze polis.

10.5 Indien een schade is gedekt onder beide rubrieken, dan kunnen de verzekerde bedragen van deze rubrieken cumuleren.

10.6 De verzekerde bedragen zoals vermeld op het polisblad, gelden als excedent van de eigen risico's als vermeld op het polisblad. Indien meerdere eigen risico's van toepassing zijn op een schade, dan is het hoogste eigen risico van toepassing op de gehele schade.

11. Kennisgeving bij aanspraken en omstandigheden

11.1 Alvorens zij rechten kunnen ontlenen aan deze verzekering, stellen verzekerden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, zowel Chubb als het intermediair schriftelijk in kennis van (het vermoeden van) een aanspraak.

11.2 Indien gedurende de verzekeringstermijn een verzekerde bekend wordt met een omstandigheid die zou kunnen leiden tot een aanspraak en verzekerde stelt zowel Chubb als het intermediair schriftelijk van deze omstandigheid in kennis tijdens de verzekeringstermijn, dan wordt iedere aanspraak voortvloeiende uit deze omstandigheid geacht te zijn ingediend of ingesteld gedurende de verzekeringstermijn.

11.3 Alvorens zij rechten kunnen ontlenen aan deze verzekering, verlenen verzekerden Chubb alle informatie en medewerking die redelijkerwijs mag worden verlangd, waaronder een omschrijving van de aanspraak of omstandigheid, de aard van het vermeende handelen of nalaten en de datum waarop dit handelen of nalaten heeft plaatsgevonden, de vermeende of vermoedelijke schadeomvang, de namen van de daadwerkelijke of vermoedelijke eisers en gedaagden en de wijze waarop verzekerden voor het eerst bekend werden met de aanspraak of omstandigheid.

11.4 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerden de verplichtingen onder artikel 11.1 en 11.3 niet nakomen, voor zover daardoor de redelijke belangen van Chubb zijn benadeeld. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerden deze verplichtingen niet nakomen met het opzet Chubb te misleiden.

11.5 Kennisgeving aan Chubb onder deze verzekering dient schriftelijk te worden toegestuurd aan:

Chubb European Group Limited
T.a.v. de Claims Afdeling
Postbus 704
2130 AS Hoofddorp
Nederland

De kennisgeving is effectief op de datum waarop deze kennisgeving ontvangen wordt door Chubb op dit adres.

12. Verdediging en schaderegeling

12.1 Chubb heeft het recht om, na overleg met verzekerden, ten laste van het betreffende verzekerde bedrag zoals vermeld op het polisblad een aanspraak, te verdedigen (en met betrekking tot deze aanspraak advocaten te benoemen) en te schikken. Om rechten te kunnen ontlenen aan deze verzekering, verlenen verzekerden Chubb alle medewerking die Chubb redelijkerwijs mag verlangen.

12.2 Het is verzekerden niet toegestaan om een aanspraak te schikken of aanbod tot schikking te doen, verdedigingskosten te maken of op een andere wijze enige contractuele verplichting te aanvaarden of enige aansprakelijkheid te erkennen met betrekking tot een aanspraak, zonder de voorafgaande schriftelijke goedkeuring van Chubb.

Chubb is niet gehouden tot schadevergoeding voor enige schikking, verdedigingskosten, aanvaarde verplichting of erkende aansprakelijkheid waarvoor geen voorafgaande schriftelijke goedkeuring is verleend.

12.3 Indien in verband met een gedekte aanspraak een zekerheid (niet zijnde een beslag) moet worden gesteld, zal Chubb deze zekerheid stellen en de daaraan verbonden kosten voor haar rekening nemen. Het bedrag van deze zekerheidsstelling bedraagt maximaal EUR 150.000,00 per aanspraak en per verzekeringstermijn. Verzekerden dienen Chubb te machtigen over deze

zekerheidsstelling te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven. Verzekerden verlenen Chubb alle medewerking om terugbetaling van de zekerheidsstelling te verkrijgen.

12.4 Verzekerden hebben de plicht om Chubb op de hoogte te stellen van mogelijke regres- of verhaalsrechten. Verzekerden zullen niets doen en/of nalaten dat de positie en/of de mogelijke of daadwerkelijke regres- of verhaalsrechten van Chubb of de verdediging van een aanspraak kan schaden.

13. Andere verzekeringen

Indien een onder deze verzekering gedekte schade tevens is gedekt onder een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum, of daarop gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou bestaan, geldt onderhavige verzekering als excedent verzekering van deze andere verzekering, onverminderd de toepasselijkheid van de voorwaarden en bepalingen van deze verzekering.

14. Mededelingsplicht en gevolgen

14.1 Met uitzondering van de mededelingen genoemd in artikel 11, worden mededelingen die verzekerde en Chubb aan elkaar doen geacht rechtsgeldig te zijn gedaan indien deze ter kennis van het intermediair zijn gebracht. Kennisgevingen van Chubb aan het bij Chubb laatst bekende adres van verzekeringnemer worden ook geacht rechtsgeldig te zijn gedaan.

14.2 Verzekerden erkennen en stemmen ermee in dat bij het afsluiten en verlengen van deze verzekering, Chubb bij haar beslissing om deze verzekering af te sluiten of te verlengen er van is uitgegaan dat mededelingen in het aanvraagformulier en/of enige informatie die aan Chubb wordt gegeven of enige (financiële) informatie die openbaar is gemaakt door verzekerden juist en accuraat is. Al deze mededelingen en informatie zijn van belang voor de beoordeling van het risico door Chubb en bij het nemen van haar beslissing tot het afsluiten of verlengen van deze verzekering, al dan niet tegen een hogere premie.

15. Nieuwe deelnemingen

Indien een rechtspersoon tijdens de verzekeringstermijn:

- een andere rechtspersoon verkrijgt of een andere rechtspersoon opricht, waardoor een dergelijke rechtspersoon een deelneming wordt; of
- een rechtspersoon verkrijgt door fusie of consolidatie met deze rechtspersoon, dan zijn een dergelijke rechtspersoon en haar verzekerde personen verzekerden onder deze verzekering, echter alleen voor handelen of nalaten dat plaatsvindt en (wat betreft een formeel onderzoek) gedragingen die plaatsvinden na de datum van deze verkrijging of oprichting. De verzekeringnemer stelt Chubb binnen negentig (90) dagen na de verkrijging of oprichting schriftelijk in kennis en voorziet Chubb van alle benodigde gegevens over deze rechtspersoon. Chubb heeft het recht de voorwaarden aan te passen en/of een aanvullende premie te verlangen. Indien verzekeringnemer niet binnen de gestelde termijn Chubb in kennis stelt, de aangepaste voorwaarden accepteert of de aanvullende premie voldoet, vervalt de dekking voor de verkregen of opgerichte rechtspersoon en haar verzekerde personen voor aanspraken ingediend of ingesteld vanaf de datum van de verkrijging of oprichting.

16. Premie

16.1 Verzekeringnemer betaalt de premie en/of de kosten, te verhogen met de verschuldigde assurantiebelasting, binnen dertig (30) dagen nadat zij verschuldigd is. Indien verzekeringnemer niet binnen dertig (30) dagen heeft betaald, dan wordt zonder nadere ingebrekestelling geen dekking verleend voor schade als gevolg van aanspraken of omstandigheden die bij verzekerden voor het eerst bekend worden nadat het bedrag verschuldigd werd.

16.2 Verzekeringnemer blijft verplicht het verschuldigde te voldoen. De verzekering wordt weer van kracht de dag nadat het verschuldigde alsnog is voldaan, echter alleen voor schade als gevolg van aanspraken of omstandigheden die bij verzekerden voor het eerst bekend worden de dag nadat het verschuldigde door Chubb is ontvangen.

16.3 Het polisblad vermeldt of de premie een vaste premie is of een premie gebaseerd op een premievoet en jaalomzet. Er vindt geen naverrekening plaats. Indien er sprake is van een daling van 25% of meer in de jaalomzet heeft verzekeringnemer recht op een aanpassing van de premie. Dit recht heeft verzekeringnemer per eerstkomende verlenging nadat verzekeringnemer deze daling aan ons heeft gemeld.

17. Faillissement en surseance van betaling

Indien tijdens de verzekeringstermijn een bewindvoerder of curator wordt benoemd bij een rechtspersoon, dan blijft de dekking van deze verzekering van kracht tot het einde van de verzekeringstermijn waarin deze benoeming zich heeft voorgedaan, echter alleen voor handelen of nalaten dat plaatsvond en (wat betreft een formeel onderzoek) gedragingen die plaatsvonden vóór de datum van deze benoeming.

18. Begin, duur, verlengingen en beëindiging van de verzekering

De verzekering is van kracht tijdens de verzekeringstermijn als vermeld op het polisblad en wordt verlengd door stilzwijgende verlenging voor een termijn van twaalf (12) maanden aan het einde van verzekeringstermijn vermeld op het polisblad, daarna op elke premievervaldatum met uitzondering van de volgende situaties.

De verzekering eindigt:

- aan het einde van de verzekeringstermijn indien verzekeringnemer of Chubb minstens twee (2) maanden voor het einde van de verzekeringstermijn een schriftelijke opzegging van de andere partij heeft ontvangen; of
- op het tijdstip zoals gezamenlijk overeengekomen door verzekeringnemer en Chubb; of
- dertig (30) dagen na ontvangst door verzekeringnemer van een schriftelijke opzegging door Chubb wegens niet betaling van de premie; of
- aan het einde van de verzekeringstermijn waarin de omstandigheid zoals omschreven in artikel 17 zich heeft voorgedaan.

19. Klachtenregeling

Klachten over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering dienen in eerste instantie schriftelijk te worden voorgelegd aan de directie van Chubb. Indien de klacht niet naar tevredenheid door de directie van Chubb is behandeld, kan verzekeringnemer of verzekerde zich wenden tot de bevoegde rechter in Amsterdam.

20. Toepasselijk recht / Geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing en alle geschillen die uit deze verzekering voortvloeien zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter in Amsterdam.

21. Definities

Hieronder vind je omschrijvingen (definities) van begrippen die in de voorwaarden worden gebruikt.

Aanspraak

- met betrekking tot rubriek 1 en 2:
 - een schriftelijke vordering tot financiële schadevergoeding; of
 - een civielrechtelijke procedure; of
 - een strafrechtelijke vervolging; of
 - een procedure van administratieve of toezichthoudende aard; door een derde tegen een verzekerde voor een handelen of nalaten in de verzekerde hoedanigheid.
- met betrekking tot artikel 2.1: formeel onderzoek.

Atoomkernreactie

- ioniserende bestralingen of besmettingen door radioactiviteit van nucleair materiaal als gevolg van de verbranding van dit nucleaire materiaal; of
- radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van nucleair materiaal of een bestanddeel daarvan.

Bereidingskosten

Kosten die rechtstreeks verbonden zijn aan bijzondere maatregelen die tijdens de verzekeringstermijn door, namens of ten behoeve van verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs nodig zijn om een onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of om die schade te beperken, mits, indien dit gevaar zich zou verwezenlijken, verzekerde aansprakelijk zou zijn en deze verzekering dekking biedt. Hieronder worden verstaan kosten, die gezien hun omvang en noodzaak, redelijkerwijs verantwoord zijn. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband tevens verstaan schade aan zaken die met het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

Deelneming

Iedere onderneming waarin verzekeringnemer direct of indirect controle heeft door:

- een meerderheid van de aandelen met stemrecht te bezitten; of
- het recht te hebben de meerderheid van de raad van commissarissen en/of raad van bestuur te benoemen dan wel af te laten treden; of
- een meerderheid van het stemrecht te hebben op grond van een schriftelijke overeenkomst met andere aandeelhouders.

Derde

Iedereen, met uitzondering van verzekerden.

Documenten

Documenten (exclusief obligaties, coupons, aandelen, geld, postzegels of andere waardepapieren), in fysieke of elektronische vorm, die een verzekerde onder zich heeft in zijn verzekerde hoedanigheid en waarvoor verzekerde verantwoordelijk is ten opzichte van derden.

Formeel onderzoek

Een formeel onderzoek naar het gedrag van een verzekerde, in zijn verzekerde hoedanigheid, ingesteld door een overheids-, administratieve, of toezichhoudende instelling die bevoegd is onderzoek te verrichten met betrekking tot deze verzekerde.

Gegevens

Elektronisch opgeslagen gegevens die een verzekerde onder zich heeft in zijn verzekerde hoedanigheid en waarvoor verzekerde verantwoordelijk is ten opzichte van derden.

Milieugevaarlijke stoffen

Iedere stof die schadelijke eigenschappen of nadelige invloed heeft voor het milieu, waaronder vaste stoffen, vloeistoffen, gassen of thermisch irriterende middelen, verontreinigende middelen, rook, stoom, roet, giftige dampen, zuren, zouten, chemicaliën of afvalstoffen, uitstoot in de atmosfeer, stank, afvalwater, olie en olieproducten, infecterende stoffen, medisch afval, aarde en enig geluid.

Milieuverontreiniging

- enige daadwerkelijke, vermeende of dreigende blootstelling aan, voortbrenging, opslag, vervoer, lozing, uitstoot, ontsnapping, bevrijding, verspreiding, behandeling, verwijdering of verplaatsing of het zich op enigerlei wijze ontdoen van milieugevaarlijke stoffen; of
- enige regeling, wet, opdracht, instructie of aanvraag om milieugevaarlijke stoffen te testen, controleren, opruimen, verwijderen, bedwingen, behandelen, ontgiften of neutraliseren of enige daad gepleegd in afwachting van of met het oog op, deze regeling, wet, opdracht, instructie of aanvraag.

Motorrijtuigen

De rij- en voertuigen genoemd in artikel 1 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen met aanvullingen en/of wijzigingen en/of equivalente wettelijke regeling in enig rechtsgebied.

Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbende alsmede alle daaruit voortvloeiende schade.

Onder personenschade wordt niet verstaan:

De door (potentieel) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade overeenkomstig artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek en vergelijkbare wettelijke bepalingen, inclusief de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs nodig zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van personenschade af te wenden.

Rechtspersoon

- de verzekeringnemer;
- enige andere rechtspersoon die als rechtspersoon is aangetekend in een clause behorend bij deze verzekering; of
- een rechtspersoon die een verzekerde wordt overeenkomstig artikel 15.

Verdedigingskosten

Alle redelijke en noodzakelijke kosten, vergoedingen (inclusief maar niet beperkt tot vergoedingen voor advocaten en andere deskundigen) en uitgaven, waaronder niet begrepen lonen, salarissen, vergoedingen voor overwerk en andere vergoedingen van verzekerde personen of ondergeschikten van de rechtspersoon, gemaakt voor het verdedigen of onderzoeken van een aanspraak (als gedefinieerd in (a) van de definitie van aanspraak), alsmede proceskosten of kosten voor hoger beroep en cassatie.

Verzekerde(n)

Een verzekerde persoon of een rechtspersoon.

Verzekerde hoedanigheid

De hoedanigheid zoals omschreven op het polisblad.

Verzekerde persoon

- vennoten, compagnons, maten, bestuurders, commissarissen en toezichthouders van een rechtspersoon;
- ondergeschikten van een rechtspersoon.

Verzekeringnemer

De rechtspersoon die met Chubb deze verzekering is aangegaan en als zodanig op het polisblad is vermeld.

Verzekeringstermijn

- de termijn vermeld op het polisblad; of indien deze termijn is geëindigd,
- de termijn tussen het einde van de termijn als vermeld op het polisblad en de vervaldatum twaalf (12) maanden later (de premievervaldatum); of indien deze termijn is geëindigd,
- de termijn tussen twee premievervaldata, tenzij deze verzekering wordt beëindigd overeenkomstig artikel 18. Indien deze termijn kleiner of groter dan één (1) jaar is, dan zijn de verzekerde bedragen zoals vermeld op het polisblad de maximale verzekerde bedragen voor deze gehele termijn.

Zaakschade

- beschadiging, vernietiging of verlies van stoffelijke objecten alsmede alle daaruit voortvloeiende schade; en
- het verontreinigd of vuil worden van stoffelijke objecten, of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen alsmede alle daaruit voortvloeiende schade.
Onder zaakschade wordt niet verstaan:
De door (potentieel) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade overeenkomstig artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek en vergelijkbare wettelijke bepalingen, inclusief de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs nodig zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van zaakschade af te wenden.

Zuivere vermogensschade

Financieel nadeel, niet zijnde personenschade en/of zaakschade.

Onder zuivere vermogensschade wordt niet verstaan:

De door (potentieel) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade overeenkomstig artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek en vergelijkbare wettelijke bepalingen, inclusief de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs nodig zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van zuivere vermogensschade af te wenden.