

NEDERLANDSE BEURSPOLIS VOOR AANSPRAKELIJKHEID (NBA 2007)

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

ALGEMENE EN BIJZONDERE VOORWAARDEN

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

1.2 Verzekerde(n)

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

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

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

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

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

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

1.3 Verzekeraars

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

1.4 Derde(n)

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

1.5 Schade

1.5.1 Personenschade.

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

1.5.2 Zaakschade.

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

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

1.6 Milieuaantasting

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

1.7 Bereddingskosten

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

1.8 Aanspraak

Een tegen *verzekerde* ingestelde *aanspraak* tot vergoeding van *schade*, voortvloeiend uit een *handelen of nalaten*.

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

1.9 Omstandigheden

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

1.10 Handelen of nalaten

Een gedraging van *verzekerde* waaruit een *aanspraak* voortvloeit.

Met een gedraging van *verzekerde* wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van *verzekerde* komt.

1.11 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de beëindigingsdatum van de verzekering.

1.12 Verzekeringsjaar

Een periode van twaalf (12) maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan twaalf (12) maanden, wordt een dergelijke periode ook als een *verzekeringsjaar* beschouwd.

Bij een *geldigheidsduur* korter dan twaalf (12) maanden is het *verzekeringsjaar* gelijk aan de *geldigheidsduur*.

Artikel 2 Omvang van de dekking

2.1 Aansprakelijkheid

2.1.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* in verband met *handelen of nalaten* in de verzekerde hoedanigheid, zulks met inachtneming van de in de polis van toepassing verklaarde voorwaarden en rubrieken.

2.1.2 Andere *verzekerden* dan *verzekeringnemer* kunnen slechts rechten aan deze verzekering ontlenen door een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door *verzekeringnemer* tegenover *verzekeraars* afgelegd.

2.2 Verzekerde bedrag

Verzekeraars vergoeden voor alle *verzekerden* tezamen per *aanspraak* respectievelijk per *verzekeringsjaar* boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde verzekerde bedragen.

2.3 Cumulatie

Indien in geval van *schade* de aansprakelijkheid van *verzekerde* onder meer dan één van de van toepassing verklaarde rubrieken verzekerd is, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren. Per *aanspraak* zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde verzekerde bedrag per *aanspraak* respectievelijk per *verzekeringsjaar* gelden.

Indien ingeval van *schade* meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per *aanspraak* zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.4 Extra vergoedingen

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

2.4.1 De *bereddingskosten*.

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

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

2.4.4 Zekerheidstelling.

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

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

2.5 Dekkingsgebied

Het dekkinggebied van deze verzekering is de hele wereld.

Niet gedekt zijn echter aanspraken voortvloeiende uit door *verzekerde* aan respectievelijk voor cliënten in de USA en/of Canada geleverde en/of gefactureerde zaken en/of verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden als die aanspraken tegen *verzekerde* zijn ingesteld op basis van het recht van de USA en/of Canada, dan wel zijn gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door enig rechtsprekende instantie in de USA en/of Canada.

2.6 Voorrisico

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

2.7 Namelding

- 2.7.1** Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt voor de uitleg van de artikelen 15, 18 en 20 dat *omstandigheden* die vóór de oversluiting/beëindiging bij *verzekerde* bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen *verzekerde* zijn ingesteld, maar nog niet bij *verzekeraars* zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij *verzekeraars* te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan *verzekeraars* binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.
- 2.7.2** Indien *verzekeraars* overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1 van hun recht gebruik maken de verzekering te beëindigen, heeft *verzekeringnemer* het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot één (1) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.
Verzekeraars hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.
- 2.7.3** Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van *verzekerde*, als bedoeld in artikel 8.3, heeft de *verzekeringnemer* het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot vijf (5) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.
Verzekeraars hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.
- 2.7.4** Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.7.2 en 2.7.3 genoemde termijnen van één (1) respectievelijk vijf (5) jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het *verzekeringsjaar* direct voor de beëindigingsdatum.

2.8 Samenloop

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

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

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Opzicht

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

Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

3.1.1 Werkzaamheden bij derden.

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

3.1.2 Zaakschade aan zaken van ondergeschikten.

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

3.1.3 Schade die door een brandverzekeraar is vergoed.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken, die *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar, die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres 2000, *schade* is vergoed.

3.1.4 Schade aan vervoermiddelen.

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

3.2 Motorrijtuigen

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

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.2.1 Aanhangwagens.

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

3.2.2 Laden/Lossen.

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

3.2.3 Lading.

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

3.2.4 Passagier.

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

3.2.5 Motorrijtuig in gebruik bij ondergeschikten.

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

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

3.3 (Lucht)vaartuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig.

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.3.1 *Personenschade* toegebracht met of door een vaartuig.

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

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

3.4 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

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

3.5 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van:

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

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

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

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

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

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

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

3.6 Opzet

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:952 BW zijn niet gedekt aanspraken tot vergoeding van *schade*, als die *schade* voor de aansprakelijk gestelde *verzekerde* het beoogde of zekere gevolg is van zijn *handelen of nalaten*. Wel gedekt is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte *schade*, mits *verzekerde* ter zake van de opzettelijk veroorzaakte *schade* geen verwijt treft.

Bij de toepassing van deze uitsluiting bij rechtspersonen zal slechts het opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 Burgerlijk Wetboek worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen het opzet van een beherend vennoot.

3.7 Molest

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

Onder molest is te verstaan:

Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd.

3.8 Atoomkernreactie

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

3.8.2 Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is, voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een *derde* voor de geleden *schade* aansprakelijk is, vindt artikel 3.8.2 geen toepassing.

3.9 Niet nakoming bereddingsplicht

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

3.10 Asbest

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

Artikel 4 Schade

4.1 Verplichtingen bij schade

- 4.1.1** Zodra *verzekerde* op de hoogte is of behoort te zijn van een *aanspraak* of van *omstandigheden* die voor *verzekeraars* tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die *aanspraak* of *omstandigheden* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan *verzekeraars* te melden.
- 4.1.2** *Verzekerde* is verplicht binnen redelijke termijn aan *verzekeraars* alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning te verschaffen die voor *verzekeraars* van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringplicht te beoordelen.
- 4.1.3** *Verzekerde* is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van *verzekeraars* zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

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

- 4.2.1** Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien *verzekerde* één of meer van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover daardoor de belangen van *verzekeraars* zijn geschaad.
- 4.2.2** Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien *verzekerde* één of meer van de in artikel 4.1.1 of 4.1.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de *verzekeraars* te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

Verzekeraars belasten zich met de regeling en vaststelling van de *schade*. Zij hebben het recht benadeelde *derden* rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

Bestaat de vergoeding van *schade* uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het *verzekerde* bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van *verzekerde*, naar evenredigheid verminderd.

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

4.4 Verjaring na afwijzing

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

Artikel 5 Premiebetaling en schade-uitkeringen

5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen

- 5.1.1** Onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 5.1.2** Onder *verzekerde* wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan *verzekeringnemer*, alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

5.2 Premiebetaling

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

5.2.1 *Verzekerde* is gehouden de premie aan de tussenpersoon te vergoeden. Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten en de *verzekerde* aan deze tweede tussenpersoon heeft betaald, is de *verzekerde* door deze betaling tegenover de tussenpersoon eerst gekweten, wanneer deze tweede tussenpersoon aan de tussenpersoon de premie heeft vergoed.

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

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

De tussenpersoon zal *verzekeraars* niet van hun verplichtingen ontslaan zonder *verzekerde* vooraf schriftelijk van zijn voornemen in kennis te hebben gesteld.

5.3 Schade-uitkeringen en premierestituties

5.3.1 Tenzij de rechthebbende *verzekerde* anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan *verzekeraars* heeft medegedeeld zal de tussenpersoon *verzekeraars* in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren. *Verzekeraars* zullen daardoor zijn gekweten zodra de schade-uitkering door de rechthebbende *verzekerde* zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en de tussenpersoon bestaande regeling.

In het geval de *verzekeraars* de schade-uitkering hebben betaald aan de tussenpersoon en deze in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende *verzekerde* door te betalen, kunnen *verzekeraars* de schade-uitkering van de tussenpersoon terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende *verzekerde*.

In het geval de tussenpersoon de van *verzekeraars* ontvangen schade-uitkering heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal de tussenpersoon de schade-uitkering van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien hij hetzij door de rechthebbende *verzekerde* wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de *verzekeraars* die schade-uitkering van de tussenpersoon terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.

5.3.2 De tussenpersoon zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende *verzekerde* afdragen. De tussenpersoon is evenwel tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schade-uitkeringen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al dan niet opeisbare doch reeds vaststaande vorderingen op *verzekerde* uit hoofde van welke verzekering ook.

Deze verrekening zal evenwel niet plaatsvinden bij verzekeringen die aan toonder of order zijn gesteld, tenzij de *verzekeringnemer* tot de uitkering is gerechtigd en bij verplichte aansprakelijkheidsverzekeringen. Indien op het recht op uitkering een pandrecht rust als bedoeld in artikel 3:229 BW, ofwel een voorrecht als bedoeld in artikel 3:283 BW, alsook in geval van een onverplichte verzekering tegen aansprakelijkheid, zal de verrekening zich niet verder uitstrekken dan tot hetgeen de *verzekeringnemer* verschuldigd is ter zake van de verzekering waarop de uitkering wordt gedaan.

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

5.4 Naverrekening

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

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

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

Artikel 6 Wijziging premie en/of voorwaarden

6.1 *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen *verzekerden* te wijzigen. Behoort deze verzekering tot deze groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag. Het is daarbij een voorwaarde dat *verzekeraars* deze wijziging uiterlijk twee (2) maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan *verzekeringnemer* meedelen.

6.2 *Verzekeringnemer* wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij *verzekeringnemer* vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende premievervaldag.

6.3 *Verzekeringnemer* heeft niet het recht te weigeren, indien de wijziging:

6.3.1 van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

6.3.2 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;

6.3.3 een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

Artikel 7 Wijziging van het risico

7.1 De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van *verzekerde(n)* binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.

7.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd zijn *verzekeraars* bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

7.3 *Verzekeringnemer* dient *verzekeraars* binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

- 7.4** Indien deze wijziging een zodanige verzwaring van het risico met zich meebrengt dat *verzekeraars* niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wensen voort te zetten, zullen *verzekeraars* zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 bedoelde kennisgeving aan *verzekeringnemer* meedelen, met dien verstande dat:
- 7.4.1** Indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd *verzekeringnemer* gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat *verzekeraars* de kennisgeving van die weigering hebben ontvangen.
- 7.4.2** Indien *verzekeraars* aan *verzekeringnemer* meedelen de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft *verzekeringnemer* gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat *verzekeraars* de kennisgeving daarvan hebben ontvangen.
- 7.5** Indien verzuimd is aan *verzekeraars* mededeling te doen als bedoeld in artikel 7.3. zijn *verzekeraars* slechts gehouden die *schade* te vergoeden, welke ook ten laste van *verzekeraars* zou zijn gekomen als de activiteiten van *verzekerde(n)* binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

Artikel 8 Duur en einde van de verzekering

- 8.1** De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven termijn, tenzij één van de partijen tenminste twee (2) maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij heeft opgezegd.
Een gedane opzegging is slechts van kracht, indien zij tot de contractsvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te hebben plaatsgehad.
- 8.2** Opzegging door *verzekeringnemer*
De verzekering eindigt indien *verzekeringnemer* de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 6.2, 7.4 en 21.6
- 8.3** Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep
De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.

Artikel 9 Verdeling

Indien *verzekeraars* op de verzekering betrokken zijn door tussenkomst van een namens hen optredende gevolmachtigde agent en deze maakt gebruik van een bij de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. gedeponeerde vaste verdeling, dan is door hen getekend voor de aandelen van de *verzekeraars* volgens de bedoelde verdeling.
Op verzoek van *verzekerde* verstrekt de tussenpersoon of de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. een overzicht van de *verzekeraars* en hun aandelen.

Artikel 10 Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 11 Geschillen

Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam of Rotterdam.

Artikel 12 Mededelingen

- 12.1** *Verzekeraars* en *verzekerde(n)* kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen.
- 12.2** Alle mededelingen door de tussenpersoon aan *verzekerde(n)* kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde *verzekerde(n)*.

Artikel 13 Privacybescherming

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een gevoerde persoonsregistratie.
Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

Artikel 14 Depot

Bij verschil van de tekst van deze voorwaarden met de Nederlandse Beurspolis voor Aansprakelijkheid (NBA 2007) die op 2 april 2007 bij de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. is gedeponneerd, zullen alleen de bepalingen van de laatste van kracht zijn. De tekst van de beursvoorwaarden is beschikbaar via de website van de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A., www.vnab.nl.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Rubriek I: ALGEMENE AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 15 Nadere dekkingsomschrijving

- 15.1** Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade van derden*, mits:
- 15.1.1** de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld;
en
- 15.1.2** de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.
- 15.2** Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.
De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 16 Aanvullende uitsluitingen

16.1 Milieuaantasting

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

16.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

Rubriek II: WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 17 Aanvullende begripsomschrijvingen

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

17.1 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan:

Een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.

17.2 Beroepsziekte

Onder beroepsziekte wordt verstaan:

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

Artikel 18 Nadere dekkingsomschrijving

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

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

en

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

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

De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 19 Aanvullende uitsluiting

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

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

Rubriek III: MILIEUAANSPRAKELIJKHEID (plotselinge aantasting)

Artikel 20 Nadere dekkingsomschrijving

- 20.1** Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* van *derden* in verband met een *milieuaantasting* die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces, mits:
- 20.1.1** de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld;
- en
- 20.1.2** de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.
- 20.2** Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.
De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 21 Aanvullende uitsluitingen en bepalingen

- 21.1 Werkgeversaansprakelijkheid**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.
- 21.2 Bereddingskosten eigen locatie**
Verzekeraars vergoeden nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de *milieuaantasting* op en de gevolgen daarvan voor een locatie van *verzekerde* te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover *verzekerde* aantoont, dat deze kosten tevens *bereddingskosten* zijn.
- 21.3 Overtreding voorschriften**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* ten gevolge van een *handelen of nalaten* dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van het milieu, indien zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van *verzekerde(n)*.
Indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die betreffende *verzekerde* die door een lid van de directie is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

21.4 Opzet

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

21.5 Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische *schade*.

21.6 Wetswijziging

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