



# Welkom bij Insify. Leuk om je te ontmoeten.

**Dit is je polisblad (V1) voor jouw beroepsaansprakelijkheidsverzekering.**

Het is geldig vanaf 28-08-2025

Een beroepsaansprakelijkheidsverzekering beschermt jouw bedrijf tegen de financiële gevolgen van aanspraken die voortvloeien uit vermogensschade (met uitzondering van materiële schade) voor jouw klanten als gevolg van een verkeerd advies of een beroepsfout. Met de opties bedrijfsaansprakelijkheid en verzekerd verweer kan je je dekking verder uitbreiden.

Neem een momentje om het door te lezen en laat het ons weten als je vragen hebt.

- A. Je verzekering in een notendop**
- B. Je dekking stap voor stap**
- C. Jouw verklaringen**
- D. Met wie neem ik contact op in het geval van vragen of schade?**
- E. Datum en handtekening**

# A. Je verzekering in een notendop

## Voor wie is deze verzekering (de verzekeringnemer)?

Dit is het Insify polisblad voor jouw bedrijf **Company** gevestigd te **street 11m, 3833AZ City**.

### Goed om te weten:

We noemen jou, de verzekeringnemer, ook wel "je/jou/jij" en "je/jouw bedrijf".

Je bedrijf is opgericht op **2015-04-01** en is geregistreerd onder Kamer van Koophandel nummer **4564562546**.

Als het nodig is, nemen we contact op met **FIRSSST LASSST** via **e2e-test+d43d6ca9-56b5-4371-9d7a-6116059e10a4@insify.io**.

Je polisnummer is **PNC-001028**. Dit polisnummer is handig om binnen handbereik te houden als je vragen hebt over je verzekering, je verzekering wilt wijzigen of een schade wilt melden.

## Wanneer is deze verzekering geldig?

De **ingangsdatum** is **28-08-2025**. Je polisjaar loopt van **28-08-2025** tot de **vervaldatum**, **28-08-2026**. Op dat moment zal je verzekering worden verlengd, behalve als deze al opgezegd is. Je kunt je verzekering op elk moment opzeggen.

## Wat is de premie van deze verzekering?

Je maandelijkse premie is **€ 106,37**, inclusief de 21% assurantiebelasting overeenkomend met € 18,46.

## Wanneer en hoe betaal je?

Je eerste premiebetaling is verschuldigd op **28-08-2025**. Alle vervolgpremies zijn verschuldigd op de datum vermeld op de respectievelijke facturen.

Je betaalt je premie via **automatische incasso**. Dit betekent dat je premie op de betreffende vervaldag wordt geïnd van de bankrekening die je bij Insify hebt geregistreerd.

### Goed om te weten:

Je bent zelf verantwoordelijk voor het tijdig voldoen van de premiebetaling. Mocht de automatische incasso niet werken, door bijvoorbeeld een ontoereikend saldo of om een andere reden wordt de premiebetaling niet weergegeven op onze bankrekening op de respectieve vervaldag, dan kan het zijn dat je niet gedekt bent. In het bijzonder, als we de eerste premie niet op tijd ontvangen, dan heb je mogelijk geen dekking.

## B. Je dekking stap voor stap

### Welke voorwaarden gelden voor deze verzekering?

Op deze verzekering zijn de volgende voorwaarden van toepassing:

- Algemene voorwaarden: de voorwaarden ALG.AV.2.S zijn van toepassing
- Beroepsaansprakelijkheid: de voorwaarden BAV.GZ.2.S zijn van toepassing.
- Bedrijfsaansprakelijkheid: de voorwaarden VAB.GZ.2.S zijn van toepassing.
- Verzekerd verweer: de voorwaarden RBV.VV.2.S zijn van toepassing.

### Wat is het rechtsgebied voor deze verzekering?

**Beroepsaansprakelijkheidsverzekering:** Lidstaten van de Europese Unie

**Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering:** Wereld exclusief de Verenigde Staten van Amerika (VS)

**Verzekerd verweer:** Lidstaten van de Europese Unie

#### Goed om te weten:

Je bent alleen gedekt voor claims die binnen het rechtsgebied vallen. Dat betekent dat het niet belangrijk is waar je bent als je schade veroorzaakt, maar wel welk recht van toepassing is op een eventuele claim.

### Wat voor activiteiten zijn gedekt?

Onder deze verzekering is je bedrijf gedekt voor alle typische bedrijfsactiviteiten binnen de volgende kennisgebied(en) en/ of beroep(en):

- Psychiater (BIG-geregistreerd)
- Agressie coach

Dit omvat met name de volgende activiteit(en):

- ✓ Coaching, advies, therapie en behandeling binnen de gedekte kennisgebieden
- ✓ Bieden van consulten en begeleiding via digitale kanalen
- ✓ Analyseren van hulpvragen en doelen van cliënten en daarop begeleiding afstemmen
- ✓ Opstellen van begeleidingsplannen en regelmatig evalueren van de voortgang
- ✓ Verslaglegging en dossiervorming
- ✓ Afstemmen met of doorverwijzen naar andere zorgprofessionals

### Wat is niet gedekt?

Onder deze verzekering wordt onder andere **geen dekking** geboden voor:

- ✗ Beheer van een kas of het doen van betalingen en/of het op enigerlei wijze verloren (doen) gaan van geld of geldswaarden
- ✗ Seksuele en/of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook
- ✗ Verrichten van en/of toezicht houden op medische experimenten zoals bedoeld in de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO)

Deze uitsluitingen zijn deel van de beperkingen en uitsluitingen opgenomen in de clausules en in de voorwaarden die van toepassing zijn.

## Wat zijn de verzekerde bedragen?

- Beroepsaansprakelijkheid: het verzekerde bedrag is € 250.000 per aanspraak en maximaal € 500.000 per verzekeringsjaar.
- Bedrijfsaansprakelijkheid: het verzekerde bedrag is € 1.250.000 per aanspraak en maximaal € 2.500.000 per verzekeringsjaar.
- Verzekerd verweer: het verzekerde bedrag in de Benelux en Duitsland is € 50.000 per geschil (conform artikel 9.4.1 van de voorwaarden) en € 25.000 per geschil in andere EU lidstaten (conform artikel 9.4.2 van de voorwaarden).

## Wat is je eigen risico en minimum belang?

- Beroepsaansprakelijkheid: het eigen risico is € 2.000 per aanspraak.
- Bedrijfsaansprakelijkheid: het eigen risico is € 125 per aanspraak voor schade.
- Verzekerd verweer: het minimum belang is € 250 per geschil.

### Goed om te weten:

Je eigen risico komt overeen met jouw deelname in geval van schade en wordt in mindering gebracht op de vergoeding van de schade. Heb je bijvoorbeeld een gedekte aanspraak van € 11.000 en een eigen risico van € 2.000, dan keert de verzekeraar € 9.000 uit.

## Welke clausules zijn van toepassing op deze polis?

### Cliëntonderzoek

Een verzekeringsovereenkomst komt eerst tot stand na acceptatie van het aangeboden risico. Ter nakoming van het bepaalde in de Wet op het financieel toezicht en het bepaalde in geldende sanctiewet- en regelgeving zijn verzekeraars gehouden voorafgaand aan het sluiten van een verzekering een cliëntonderzoek (niet alleen naar de verzekeringnemer maar ook naar andere relaties, zoals de vertegenwoordigers en gemachtigden, de uiteindelijk belanghebbende ('the ultimate beneficial owner', UBO) en begunstigden) uit te voeren en de uitkomsten daarvan te betrekken bij de acceptatie van het aangeboden risico. Van acceptatie is eerst sprake nadat dit u schriftelijk is bevestigd.

### INBREUK OP HANDELS- EN/OF ECONOMISCHE SANCTIES

Verzekeraars zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het verzekeraars verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren. De bijzondere voorwaarden

kunnen aanvullende dan wel branche specifieke sanctiebepalingen bevatten.

#### **BAV.1020.34 Contractvoorwaarden**

1. Deze verzekering biedt dekking indien met de opdrachtgever de toepasselijkheid van één van de in lid 2.1 genoemde (contract)voorwaarden is overeengekomen en/of als de overeengekomen (contract)voorwaarden de aansprakelijkheid van de opdrachtnemer beperken tot maximaal alle in lid 2.2 genoemde beperkingen van de aansprakelijkheid. Deze verzekering biedt alleen dekking als de opdrachtgever een redelijke mogelijkheid is geboden om van deze (contract)voorwaarden kennis te nemen.
- 2.1.
  - Regeling van de Verhouding tussen Opdrachtgever en adviserend Ingenieursbureau, zoals gedeponneerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage (RVOI-1998).
  - Regeling van de Verhouding tussen Opdrachtgever en adviserend Ingenieursbureau, zoals gedeponneerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage op 29 juni 2001 (RVOI-2001).
  - De regeling van de Rechtsverhouding opdrachtgever-architect, ingenieur en adviseur DNR-2005 (DNR-2005).
  - De regeling van de Rechtsverhouding opdrachtgever-architect, ingenieur en adviseur DNR-2011 (DNR-2011).
  - De standaardvoorwaarden voor constructieve raadgevingsopdrachten CR-2006 (CR-2006).
  - De standaardvoorwaarden voor constructieve raadgevingsopdrachten CR-2013 (CR-2013).
- 2.2. De aansprakelijkheid is, zonder enige uitzondering, beperkt tot:
  - een bedrag gelijk aan de advieskosten met een maximum van € 1.000.000 of tot een bedrag gelijk aan driemaal de advieskosten met een maximum van € 2.500.000;
  - de vergoeding van de directe schade;  
Tot de directe schade behoren in geen geval: bedrijfsschade, productieverlies, omzet- en/of winstderving, waardevermindering van producten evenmin als de kosten die met de uitvoering van het object gemoeid zouden zijn als de opdracht van de aanvang af goed zou zijn uitgevoerd.
  - vergoeding van schade die niet zouden worden gedekt door een gebruikelijke CAR-verzekering of een vergelijkbare verzekering.

De aansprakelijkheid vervalt door een verloop van vijf jaren vanaf de dag waarop de opdracht door voltooiing of opzegging is geëindigd.
3. In geval van schade dient een verzekerde zich op de in lid 2. genoemde (contract)voorwaarden te beroepen.
4. De dekking zal niet worden aangetast indien de bevoegde rechter de in lid 2. genoemde (contract)voorwaarden geheel of gedeeltelijk vernietigt, tenzij dit gebeurt omdat de opdrachtgever geen redelijke mogelijkheid is geboden om van deze (contract)voorwaarden kennis te nemen.
5. De verzekerde zal uitsluitend met toestemming van verzekeraars andere dan de in lid 2 van dit artikel genoemde (vereisten aan)(contract)voorwaarden of aanvullingen op en/of afwijkingen van de desbetreffende (vereisten aan) (contract)voorwaarden overeenkomen.
6. Zijn voor een bepaalde opdracht - zonder toestemming van verzekeraars - andere dan de in lid 2.1 genoemde (contract)voorwaarden overeengekomen of zijn er aanvullingen op of afwijkingen van (een van de) in lid 2.1 genoemde (contract)voorwaarden overeengekomen en is aansprakelijkheid niet beperkt tot maximaal de in lid 2.2 genoemde beperkingen, dan zal toch dekking worden verleend. De schade zal in dat geval worden vergoed tot het bedrag waarvoor verzekerde op grond van de overeengekomen voorwaarden aansprakelijk is, met dien verstande echter dat de schadevergoeding nimmer het bedrag te boven zal gaan dat zou zijn verschuldigd indien de aansprakelijkheid en de omvang van de schade worden vastgesteld alsof De regeling van de Rechtsverhouding opdrachtgever-architect, ingenieur en adviseur DNR-2011 (DNR-2011) onverkort van toepassing zouden zijn geweest.

## C. Jouw verklaringen

Je hebt op **27-08-2025** een aantal verklaringen gedaan. Dit is wat je ons hebt verteld en bepaalt je verzekering.

### Goed om te weten:

Het is belangrijk dat deze verklaringen juist en volledig zijn, anders kan dat leiden tot geen of onvolledige dekking.

## Wat heb je ons verteld over jouw onderneming?

- Je verwachte bedrijfsomzet (netto zonder btw) voor de volgende 12 maanden is € 481.810.
- Op het moment verrichten 2 personen werk voor jouw bedrijf, inclusief de eigenaar/eigenaren, partners, managers, commissarissen / supervisors en medebeleidsmakers, evenals werknemers en andere ondergeschikten zoals vrijwilligers en stagiairs, familieleden en/of huisgenoten.
- Jouw onderneming is **niet** in bezit van, of verwerkt, de persoonsgegevens van meer dan 50.000 mensen.
- Jouw onderneming is **niet** in bezit van, of verwerkt, de persoonsgegevens van meer dan 25.000 mensen.
- Je hebt een opleiding of diploma die relevant is voor jouw onderneming. Dit diploma of deze opleiding is op WO of hoger niveau.
- Jouw onderneming voert **geen** werkzaamheden uit binnen ziekenhuizen.
- Jouw onderneming verstrekt **geen** geneesmiddelen en/of voedingssupplementen.

## Wat heb je ons verteld over eerdere schade, verzekeringen en misdrijven?

- Je bent je ervan bewust dat deze verzekering geen enkele aanspraak of omstandigheid dekt die kan leiden tot een aanspraak voor vergoeding van schade door een derde tegen jou of een verzekerde waarvan jij en/of een verzekerde op de hoogte van is op de ingangsdatum van deze verzekering.
- In de afgelopen 8 jaar is jouw onderneming voor de gekozen soort verzekeringen **nooit aansprakelijk gesteld**.
- In de afgelopen 8 jaar is er **geen** veroordeling (ongeacht de opgelegde straf), strafbeschikking, transactie (beide voor een taakstraf van meer dan 20 uur) of contact geweest met de gerechtelijke autoriteiten voor de uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel in verband met het bovenstaande of een dagvaarding in lopende procedures, **gerelateerd aan een misdrijf** van de verzekeringnemer of een van zijn/haar eigenaren, directeurs, partners en bestuursleden.
- Jouw onderneming is **geen verzekering geweigerd, opgezegd of beperkende voorwaarden opgelegd** voor de gekozen soort verzekering(en).
- Jouw onderneming is nooit betrokken geweest bij een **geschil met de overheid en/of een tuchtrechtelijke instantie** over een bestuurs- of tuchtrechtelijke procedure binnen de verzekerde activiteit.
- Jouw onderneming is nooit betrokken geweest bij een **faillissement of surseance van betaling**.

## D. Met wie neem ik contact op in het geval van vragen of schade?

### Algemene contactgegevens:

Om een wijziging aan te vragen of een vraag te stellen over jouw verzekering(en): neem contact op met Insify. Wij zijn jouw eerste aanspreekpunt en staan altijd klaar om je helpen! [support@insify.nl](mailto:support@insify.nl) en +31 20 888 1089.

## E. Datum en handtekening

Bedankt dat je helemaal tot het einde hebt gelezen! We wensen je veel succes met ondernemen. Mocht er onderweg toch iets gebeuren, weet dan dat we er voor je zijn.

Koen Thijssen, Oprichter Insify.  
Amsterdam, 27-08-2025



Als je eens hallo wilt komen zeggen, zijn hier onze adressen:

### Jouw verzekeringsagent

Insify B.V.  
Weesperplein 4B  
1018 XA Amsterdam  
Nederland

### Jouw verzekeraar

HDI Global Speciality  
Blaak 34  
3011TA Rotterdam  
Nederland



# **Beroepsaansprakelijkheids- verzekering** Gezondheidsconsultants

Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden





## Inhoudsopgave

<b>I</b>	<b>Algemeen .....</b>	<b>2</b>
1	<i>Definities .....</i>	2
<b>II</b>	<b>Omschrijving van de dekking.....</b>	<b>3</b>
2	<i>Omvang van de dekking .....</i>	3
3	<i>Rechtsgebied .....</i>	5
<b>III</b>	<b>Uitsluitingen.....</b>	<b>5</b>
4	<i>Uitsluitingen .....</i>	5
<b>IV</b>	<b>Schade .....</b>	<b>6</b>
5	<i>Verplichtingen in geval van schade .....</i>	6
6	<i>Schaderegeling.....</i>	6
7	<i>Vergoeding van schade en kosten .....</i>	7
<b>V</b>	<b>Premie en voorwaarden .....</b>	<b>8</b>
8	<i>Premiebetaling .....</i>	8
9	<i>Voorschotpremie en premie.....</i>	8
<b>VI</b>	<b>Duur en einde van de verzekering.....</b>	<b>8</b>
10	<i>Duur en einde van de verzekering .....</i>	8
<b>VII (Informatie)</b>	<b>verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde .....</b>	<b>9</b>
11	<i>Wijziging van het risico .....</i>	9
12	<i>Verplichtingen bij omstandigheden en/of aanspraken .....</i>	9
13	<i>Andere verzekeringen.....</i>	10
<b>VIII</b>	<b>Overige bepalingen .....</b>	<b>10</b>

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

## **I Algemeen**

### **1 Definities**

#### **1.1 Aanspraak**

Een vordering tot vergoeding van *schade* die tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *fout* of een *cyberincident*. Meerdere aanspraken in verband met één fout of één cyberincident worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste aanspraak uit de reeks.

#### **1.2 Derden**

Iedereen met uitzondering van de *verzekerden* of andere rechtspersonen en/of vennootschappen die tot dezelfde groep behoren. Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en/of vennootschappen organisatorisch zijn verbonden. Voor de aansprakelijkheid van een *verzekerde* als gevolg van een *cyberincident* conform artikel 1.3.1 lid 2 wordt een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.6 lid d. wel als derde beschouwd.

#### **1.3 Fout**

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, onachtzaamheid en dergelijke begaan bij de uitvoering van werkzaamheden die *verzekerde* heeft verricht of door een *derde* heeft laten verrichten, binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid. Hieronder wordt mede verstaan een fout die vanwege een aan een *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van de *verzekerde* komt. Fouten die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak of anderszins met elkaar verband houden, worden als één fout beschouwd en worden geacht te zijn begaan op het moment van de eerste fout uit de reeks.

##### **1.3.1 Cyberincident**

Tekortschietende beveiliging van de website, het netwerk, de opslag en/ of de verwerking van digitale (persoons)gegevens van of door *verzekerde* binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid, waaronder in ieder geval te verstaan:

1. een nalatigheid, vergissing, verzuim, en/of onachtzaamheid ten aanzien van de netwerkbeveiliging van *verzekerde* (Beveiligingsfout);
2. een nalatigheid, vergissing, verzuim, en/of onachtzaamheid ten aanzien van de bescherming van persoonsgegevens (Privacyfout);

#### **1.4 Omstandigheid**

Eén of meerdere feiten of evenementen waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten of evenementen ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan mededelen uit welke *fout* of welk *cyberincident* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

#### **1.5 Schade**

Vermogensschade met uitzondering van zaakschade.

##### **Personenschade**

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

##### **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 wordt niet verstaan documenten en andere in verband met een opdracht aan *verzekerde* aan hem toevertrouwde papieren, akten, (gegevens op) informatiedragers en dergelijke. Onder documenten wordt in dit kader verstaan akten, contracten, brieven, echter niet zijnde aandelen, obligaties, opties, andere waardepapieren, geld en soortgelijke zaken.

### **1.6 Verzekerde(n)**

- a. *verzekeringnemer*;
- b. andere, mede in de verzekering als verzekerde opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- c. directeuren, vennoten, maten, bestuurders, commissarissen/ toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde verzekerden;
- d. ondergeschikten van de hiervoor genoemde verzekerden;
- e. rechtsopvolgers van en bewindvoerders over een verzekerde, als zodanig;
- f. *voormalige verzekerde* voor *fouten* begaan in de periode dat deze verbonden was aan de onder artikel 1.6 lid a. en b. genoemde verzekerden.

### **1.7 Voormalige verzekerde(n)**

Een *verzekerde* die tijdens de *contracttermijn* is opgehouden verbonden te zijn aan de onder artikel 1.6 lid a. en b. genoemde *verzekerden*.

## **II Omschrijving van de dekking**

### **2 Omvang van de dekking**

#### **2.1 Omvang dekking**

Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *fout* of van een *cyberincident* binnen de in de verzekering beschreven *verzekerde* hoedanigheid.

#### **2.2 Claims made**

Voorwaarden voor dekking zijn dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *contracttermijn* en schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld tijdens de *contracttermijn* of schriftelijk is gemeld binnen twee maanden na beëindiging van de verzekering.

**2.2.1** Voor *aanspraken* als gevolg van een *cyberincident* geldt aanvullend dat het *cyberincident* moet hebben plaatsgevonden tijdens de *contracttermijn*.

#### **2.3 Omstandighedenmelding**

Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

#### **2.4 Vaststelling dekkingsomvang**

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 *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, is bepalend het moment waarop de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld of de *omstandigheid* aan *verzekeraars* had moeten worden gemeld.

**2.4.1 Verhoging verzekerd bedrag tijdens contracttermijn** Indien het verzekerd bedrag tijdens de looptijd van de verzekering is verhoogd gelden - 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/of die nog niet schriftelijk aan *verzekeraars* waren gemeld - voor de vaststelling van de dekking, de *verzekerde* bedragen en *eigen risico's* die van toepassing waren op het moment dat deze *omstandigheden* bekend waren of bekend behoorden te zijn.

**2.4.2 Uitbreiding en/of wijziging hoedanigheid tijdens contracttermijn** Indien de verzekerde hoedanigheid tijdens de looptijd van de verzekering is uitgebreid en/of is gewijzigd, geldt - voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de uitbreiding en/of wijziging van de verzekerde hoedanigheid bekend waren of bekend behoorden te zijn en/of die nog niet schriftelijk aan verzekeraars waren gemeld - voor de vaststelling van de dekking, de hoedanigheid die van toepassing was op het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.

Geen dekking bestaat voor *schade* als gevolg van een *fout* die *verzekerde* heeft begaan voor de datum van de uitbreiding en/of wijziging van de verzekerde hoedanigheid op deze verzekering.

**2.4.3 Aantekenen verzekerden tijdens contracttermijn** Indien een *verzekerde* conform artikel 1.6.b. tijdens de looptijd van de verzekering is aangetekend onder vermelding van een datum, dan bestaat er geen dekking voor fouten begaan voor de vermelde datum, tenzij door deze nieuwe *verzekerde* wordt aangetoond dat ten tijde van het begaan van de *fout* (elders) een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van kracht was.

Er bestaat tevens geen dekking voor *aanspraken* die verband houden met of voortvloeien uit omstandigheden die voor deze datum bij *verzekerden* bekend waren of behoorden te zijn.

## **2.5 Aanbod en omvang uitloop**

**2.5.1** Voor *verzekeringnemer* geldt, met uitzondering van het bepaalde in artikel 2.5.5, conform onderstaande regeling gedurende twee maanden na de *contractvervaldatum* het aanbod tot het verzekeren van *aanspraken* die na de *contractvervaldatum* maar voor de einddatum van de uitloopdekking tegen verzekerden zijn ingesteld voor *fouten* die zijn begaan voor de *contractvervaldatum*:

Bij een contracttermijn van minimaal 1 jaar:

- > 12 maanden uitloop tegen een premie van 35% van de laatste voorschotpremie; of
- > 24 maanden uitloop tegen een premie van 45% van de laatste voorschotpremie;

Bij een contracttermijn van minimaal 3 jaar geldt aanvullend:

- > 36 maanden uitloop tegen een premie van 55% van de laatste voorschotpremie; of
- > 48 maanden uitloop tegen een premie van 65% van de laatste voorschotpremie; of
- > 60 maanden uitloop tegen een premie van 75% van de laatste voorschotpremie.

**2.5.2** De uitloopdekking conform artikel 2.5.1 wordt beoordeeld conform de polis op het moment direct voorafgaand aan de *contractvervaldatum* van de verzekering.

**2.5.3** De dekking voor de gehele uitlooperperiode bedraagt maximaal éénmaal het verzekerde bedrag conform de polis op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.

**2.5.4** De uitloopdekking van artikel 2.5 geldt niet voor *aanspraken* die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de contractduur schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

**2.5.5** Het aanbod tot uitloop conform artikel 2.5 geldt niet in geval van

- > beëindiging conform artikel 6.4 van de algemene voorwaarden;
- > beëindiging conform artikel 6.5 van de algemene voorwaarden;
- > beëindiging conform artikel 10.1 van de bijzondere voorwaarden;
- > beëindiging in geval van en op het moment van faillissement conform artikel 10.2 van de bijzondere voorwaarden;
- > beëindiging in geval van en op het moment van onder curatele stelling conform artikel 10.2 van de bijzondere voorwaarden;

## **2.6 Hoedanigheid**

De verzekerde hoedanigheid zoals vermeld op het polisblad.

### **3 Rechtsgebied**

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie, en voor zover op betreffende *aanspraken* het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

## **III Uitsluitingen**

### **4 Uitsluitingen**

Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die verband houden met en/of die voortvloeien uit:

#### **4.1 Milieuaantasting**

*milieuaantasting*, ongeacht of deze *milieuaantasting* door een *derde* of door een *verzekerde* is veroorzaakt.

#### **4.2 Opzet**

door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* voor zover deze *schade* het beoogde of zekere gevolg is van de door deze *verzekerde* gemaakte *fout* of van het door deze *verzekerde* veroorzaakte *cyberincident*. Bij opzet door een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.6 lid d. behouden de overige in artikel 1.6 genoemde *verzekerden* recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.

#### **4.3 Vermogensdelicten**

vermogensdelicten zoals ondermeer diefstal, afpersing, afdreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

#### **4.4 Kasbeheer, betalingen, geld(swaarden)**

het beheer van een kas of het doen van betalingen en/of het op enigerlei wijze verloren (doen) gaan van geld of geldswaarden.

#### **4.5 Intellectuele eigendomsrechten**

het deponeren en/of registreren van merken, modellen, octrooien e.d.

#### **4.6 Bestuurdersaansprakelijkheid**

*schade* waarvoor een *verzekerde* als bestuurder, commissaris/ toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.

#### **4.7 Bijzondere bedingen**

een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een *verzekerde* ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).

#### **4.8 Atoomkernreacties** *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

#### **4.9 Molest** *molest*.

#### **4.10 Bekende omstandigheden**

*omstandigheden* die een *verzekerde* voor de op het polisblad vermelde ingangsdatum van de verzekering bekend waren of bekend behoorden te zijn.

#### **4.11 Toezeggen en/of garanderen van resultaten e.d.**

het toezeggen en/of garanderen van resultaten, rendementen, rentabiliteit e.d.

#### **4.12 Seksuele of seksueel getinte gedragingen**

seksuele en/of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook.

#### **4.13 Geneesmiddelen en/of voedingssupplementen**

het verstrekken van en/of adviseren over geneesmiddelen en/of voedingssupplementen.

#### **4.14 WMO**

het door of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* verrichten van medische experimenten zoals bedoeld in de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).

#### 4.15 Ziekenhuis

werkzaamheden uitgevoerd binnen (de muren van) een ziekenhuis.

Voorts geeft deze verzekering geen dekking voor:

#### 4.16 Honorarium, salaris, verschotten en onkosten

het honorarium, salaris, de verschotten en onkosten van een *verzekerde* zelf, indien een *verzekerde* deze ten gevolge van een *fout* of een *cyberincident* niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of deze cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

#### 4.17 Opnieuw verrichten werkzaamheden

kosten ontstaan door of verband houdende met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden, dan wel geheel of gedeeltelijk niet uitgevoerde werkzaamheden.

### IV Schade

#### 5 Verplichtingen in geval van schade

##### 5.1 Verzekeringnemer en/of *verzekerde(n)* zijn verplicht:

- a. aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:
  - > iedere *aanspraak* en
  - > iedere omstandigheid waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;
- b. alle voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekeraars* door te zenden;
- c. zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

**5.2** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

**5.3** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen met het opzet *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

**5.4** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* hebben nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

#### 6 Schaderegeling

##### 6.1 *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerde(n)*, omtrent:

- a. het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- b. het vaststellen van de *schade*;
- c. het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure;
- d. het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
- e. het eventueel verdedigen van een *verzekerde* bij een tegen hem ingestelde tuchtprocedure of een strafvervolgning;
- f. het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

**6.1.1** Indien een *aanspraak* tot schadevergoeding die tegen *verzekerde* wordt ingesteld ter beoordeling wordt voorgelegd aan een erkende Geschilleninstantie in het kader van de Wet kwaliteit,

klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Geschilleninstantie hierover in de vorm van een bindend advies oordeelt, zullen *verzekeraars* het oordeel van de Geschilleninstantie over de aansprakelijkheid en de omvang van de te vergoeden schade volgen, e.e.a. echter met inachtneming van hetgeen op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden is overeengekomen.

Op straffe van verlies van dekking is *verzekerde* verplicht om, indien *verzekeraars* hiertoe besluiten, mee te werken aan de mogelijkheden om de *aanspraak* waarover door de Geschillencommissie in de vorm van een bindend advies heeft geoordeeld aan de civiele rechter voor te leggen.

**6.2** *Verzekeraars* hebben het recht de *schade* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen.

**6.3** Tot betaling van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen) aan *verzekerde* behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

**6.4** *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

## **7 Vergoeding van schade en kosten**

### **7.1 Schade**

*Verzekeraars* vergoeden per *aanspraak* en per *contractjaar*, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag, het bedrag van de *schade* - na aftrek van het op het polisblad genoemde *eigen risico* - dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen.

### **7.2 Kosten**

*Verzekeraars* vergoeden, zo nodig boven dit verzekerd bedrag, de onder artikel 7.2.1 tot en met artikel

**7.2.7** vermelde kosten, alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende *aanspraak*.

#### **7.2.1 Kosten van verweer in een civiele en/of arbitrageprocedure**

De redelijke kosten van verweer in een civiele procedure en/of in een arbitrageprocedure die op verzoek van, met toestemming van of met medeweten van *verzekeraars* wordt gevoerd, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* wordt veroordeeld.

#### **7.2.2 Schaderegelingskosten**

De schaderegelingskosten, zoals expertisekosten, die door of in opdracht van *verzekeraars* dan wel met voorafgaande goedkeuring van *verzekeraars* door ingeschakelde *derden* worden gemaakt.

**7.2.3 Kosten van verweer in een straf- en/of tuchtrechtelijke procedure** De kosten van verweer van een tegen een *verzekerde* ingestelde strafvervolgning en/of tuchtrechtelijke procedure, indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend kan zijn voor een verzekerd belang onder de verzekering. *Verzekeraars* dienen voor de vergoeding van deze kosten vooraf toestemming te hebben gegeven.

#### **7.2.4 Bereddingskosten**

De *bereddingskosten* indien en voor zover de verzekering voor de *schade* (indien deze zou zijn gevallen) dekking biedt en een *verzekerde* voor deze *schade* aansprakelijk is (zou zijn).

#### **7.2.5 Reconstructiekosten**

De kosten die naar aanleiding van een *aanspraak* met voorafgaande instemming van *verzekeraar* 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.

**7.2.6 Kosten aanwezigheid gerechtelijke procedure** De kosten die *verzekerde* maakt indien deze met voorafgaande instemming van *verzekeraar* aanwezig is bij een gerechtelijke procedure,

arbitrageprocedure of alternatieve geschillenbeslechting. *Verzekeraars* vergoeden per procedure maximaal EUR 200,00 per dag dat een *verzekerde* bij de zitting aanwezig is. Kosten van *verzekerde* die verband houden met de voorbereiding van de zitting komen niet voor vergoeding in aanmerking.

#### **7.2.7 Kosten Wkkgz**

De vaste behandelingskosten die *verzekerde* maakt in het kader van de geschillenbehandeling conform de Wkkgz.

Onder vaste behandelingskosten wordt verstaan de kosten voor het aanhangig maken bij de Geschilleninstantie zoals vastgelegd in het reglement van de specifieke Geschilleninstantie.

**7.3** De in artikel 7.2.1 tot en met artikel 7.2.7 genoemde kosten worden vergoed zonder aftrek van het *eigen risico*.

#### **7.4 Vergoeding eigen risico bij schikking**

Bij een *eigen risico* van maximaal EUR 5.000,00 per *aanspraak* geldt indien een *aanspraak* of *cyberincident* wordt geschikt tot maximaal een bedrag ter grootte van twee keer het van toepassing zijnde *eigen risico*, een *eigen risico* van de helft van het bedrag van de schikking. Onder schikking wordt verstaan het tegen finale kwijting treffen van een regeling met een *derde*.

## **V Premie en voorwaarden**

### **8 Premiebetaling**

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *fouten* en *cyberincidenten* begaan in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* die een *verzekerde* in genoemde periode bekend worden. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *fouten*, *cyberincidenten*, *aanspraken* en *omstandigheden* in de schorsingsperiode voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop verzekeraars het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

### **9 Voorschotpremie en premie**

**9.1** De premie voor deze verzekering is een vaste premie. *Verzekeraars* hebben het recht één keer per jaar (naverrekenings)gegevens op te vragen. Na afloop van het *contractjaar* waarover wordt opgevraagd, wordt op basis van de door verzekeringnemer schriftelijk verstrekte gegevens de premie voor deze verzekering opnieuw vastgesteld (de voorschotpremie) voor de volgende periode van één jaar. Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode. De genoemde gegevens dienen binnen één (1) maand nadat *verzekeraars* deze hebben opgevraagd in het bezit van *verzekeraars* te zijn. Indien hieraan niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de voorschotpremie met 50% te verhogen. Eén en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

## **VI Duur en einde van de verzekering**

### **10 Duur en einde van de verzekering**

#### **10.1 Opzegging na schade**

Na melding van een *aanspraak*, *omstandigheid* of *cyberincident* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars*



en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruik maken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

10.1.1 Als de verzekering, na melding van een *aanspraak*, *omstandigheid* of *cyberincident* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, door de *verzekeringnemer*, conform artikel 6.2 van de algemene voorwaarden, opgezegd wordt, dan zal deze opzegging beschouwd worden als een opzegging na schade. Dit geldt voor alle opzeggingen tot één maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

### **10.2 Directe en automatische beëindiging**

De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van *verzekeringnemer*.

### **10.3 Gedragscode geïnformeerde verlenging**

De polis kan door *verzekeringnemer* op elk gewenst moment binnen de *contracttermijn* worden beëindigd. De opzegging gaat ten vroegste de volgende dag in.

## **VII (Informatie) verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde**

### **11 Wijziging van het risico**

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden. Indien een *verzekerde* zijn activiteiten uitbreidt en/of wijzigt en deze nieuwe en/of gewijzigde activiteiten buiten de verzekerde hoedanigheid vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

### **12 Verplichtingen bij omstandigheden en/of aanspraken**

#### **12.1 Melden aanspraak en erkennen aansprakelijkheid**

*Verzekerden* stellen *verzekeraars* zo spoedig mogelijk schriftelijk in kennis van iedere *aanspraak* en van iedere *omstandigheid* waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

*Verzekerden* dienen schade te melden bij de verzekeringsagent (Insify) via [claims@insify.nl](mailto:claims@insify.nl) of +31 20 721 8311

*Verzekerden* stellen *verzekeraars* tevens zo spoedig mogelijk in het bezit van alle voor de behandeling van de *aanspraak* of beoordeling van een omstandigheid van belang zijnde informatie.

*Verzekerden* onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van *schade* zou kunnen worden afgeleid.

#### **12.2 Regres**

*Verzekerden* verlenen *verzekeraar* alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

#### **12.3 Beredding**

*Verzekerden* dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van *schade* of dreigende *schade*.

#### **12.4 Verval van rechten**

Indien *verzekerden* de in artikelen 12.1 t/m 12.3 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en *verzekeraar* hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

**13 Andere verzekeringen**

Indien de aansprakelijkheid, die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerd bedrag met de andere verzekeringen tot de hoogte van het in deze verzekering genoemde verzekerd bedrag (per *aanspraak*). Het verschil in verzekerde bedragen, is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerd bedrag van deze verzekering het verzekerd bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

**VIII Overige bepalingen**

Er zijn geen aanvullende overige bepalingen ten opzichte van de overige bepalingen in Hoofdstuk VIII van de algemene voorwaarden.



# Bedrijfsaansprakelijkheids- verzekering Gezondheidsconsultants

Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden



## Inhoudsopgave

<b>I</b>	<b>Algemeen</b>	<b>2</b>
1	Definities	2
<b>II</b>	<b>Omschrijving van de dekking</b>	<b>3</b>
2	Omvang van de dekking	3
3	Rechtsgebied exclusief USA	4
<b>III</b>	<b>Uitsluitingen</b>	<b>4</b>
4	Uitsluitingen	4
<b>IV</b>	<b>Schade</b>	<b>7</b>
5	Verplichtingen in geval van schade	7
6	Schaderegeling	7
7	Vergoeding van schade en kosten	8
<b>V</b>	<b>Premie en voorwaarden</b>	<b>9</b>
8	Premiebetaling	9
9	Voorschotpremie en premie	9
<b>VI</b>	<b>Duur en einde van de verzekering</b>	<b>9</b>
10	Duur en einde van de verzekering	9
<b>VII</b>	<b>(Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde</b>	<b>10</b>
11	Wijziging van het risico	10
12	Verplichtingen bij omstandigheden en/of aanspraken	10
<b>VIII</b>	<b>Overige bepalingen</b>	<b>10</b>

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

## I Algemeen

### 1 Definities

#### 1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* die tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *voorval*.

Meerdere aanspraken in verband met een *voorval* worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste aanspraak uit de reeks.

#### 1.2 Derden

Iedereen met uitzondering van de aangesproken *verzekerde*.

#### 1.3 Omstandigheid

Eén of meerdere feiten waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan mededelen uit welk *voorval* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

#### 1.4 Schade

Personenschade en zaakschade.

##### 1.4.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade. Onder personenschade wordt niet verstaan de door potentiële benadeelden gemaakte kosten en maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden.

##### 1.4.2 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 zaakschade wordt niet verstaan beschadiging, vernietiging of verlies van gegevens op informatiedragers.

Onder zaakschade wordt evenmin verstaan de door potentiële benadeelden gemaakte kosten en maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden.

#### 1.5 Verzekerden

- a. *verzekeringnemer*;
- b. andere, mede in de verzekering als verzekerde opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- c. personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, verenigingen en stichtingen handelend in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de onder a. en b. genoemde verzekerden en hun ondergeschikten;
- d. vennoten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde verzekerden;
- e. ondergeschikten van de onder hiervoor genoemde verzekerden;
- f. rechtsopvolgers van en bewindvoerders over een verzekerde, als zodanig.

## 1.6 Voorval

Een handelen of nalaten begaan binnen de verzekerde hoedanigheid. Voorvallen die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeien of anderszins met elkaar verband houden, worden als één voorval beschouwd en worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste voorval uit de reeks.

# II Omschrijving van de dekking

## 2 Omvang van de dekking

### 2.1 Omvang dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *voorval* binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid.

### 2.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *contracttermijn* en schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld tijdens de *contracttermijn* of schriftelijk is gemeld binnen twee maanden na beëindiging van de verzekering.

### 2.3 Omstandighedenmelding

Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

### 2.4 Vaststelling dekkingsomvang

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 *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld is bepalend het moment waarop de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld.

**2.4.1 Verhoging verzekerd bedrag tijdens contracttermijn** Indien het verzekerd bedrag tijdens de looptijd van de verzekering is verhoogd gelden - 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/of die nog niet schriftelijk aan *verzekeraars* waren gemeld - voor de vaststelling van de dekking, de verzekerde bedragen en *eigen risico's* die van toepassing waren op het moment dat deze *omstandigheden* bekend waren of bekend behoorden te zijn.

**2.4.2 Uitbreiding en/of wijziging hoedanigheid tijdens contracttermijn** Indien de verzekerde hoedanigheid tijdens de looptijd van de verzekering is uitgebreid en/of is gewijzigd, geldt - voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die *verzekerden* op de datum van de uitbreiding en/of wijziging van de verzekerde hoedanigheid bekend waren of bekend behoorden te zijn en/of die nog niet schriftelijk aan *verzekeraars* waren gemeld - voor de vaststelling van de dekking, de hoedanigheid die van toepassing was op het moment dat deze *omstandigheden* bekend waren of bekend behoorden te zijn.

Geen dekking bestaat voor *schade* als gevolg van een *voorval* die *verzekerde* heeft begaan voor de datum van de uitbreiding en/of wijziging van de verzekerde hoedanigheid op deze verzekering.

**2.4.3 Aantekenen verzekerden tijdens contracttermijn** Indien een *verzekerde* conform artikel 1.5.b. tijdens de looptijd van de verzekering is aangetekend onder vermelding van een datum, dan bestaat er geen dekking voor voorvallen die hebben plaatsgevonden voor de vermelde datum, tenzij door deze nieuwe *verzekerde* wordt aangetoond dat ten tijde van het begaan van het plaatsvinden van het voorval (elders) een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering van kracht was.

Er bestaat tevens geen dekking voor *aanspraken* die verband houden met of voortvloeien uit omstandigheden die voor deze datum bij *verzekerden* bekend waren of behoorden te zijn.

## **2.5 Hoedanigheid**

De verzekerde hoedanigheid zoals vermeld op het polisblad.

## **3 Rechtsgebied exclusief USA**

### **3.1 Werelddekking exclusief USA**

Deze verzekering is van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt waar ook ter wereld, met uitzondering van *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in de USA en/of waarop het recht van de USA van toepassing is.

### **3.2 Werelddekking – zaken- en studiereizen**

Voor reizen die een *verzekerde* maakt in de uitoefening van zijn beroep of bedrijf of in verband met studie geldt dat deze verzekering dekking biedt voor *aanspraken* die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld. Het risico dat verband houdt met de verzekerde werkzaamheden blijft echter te allen tijde uitgesloten, oftewel er is geen dekking voor de aansprakelijkheid die voortvloeit uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid. Hiervoor blijft het bepaalde in artikel 3.1 onverminderd van kracht.

## **III Uitsluitingen**

### **4 Uitsluitingen**

Niet verzekerd zijn *aanspraken* tot:

#### **4.1 Beroepsaansprakelijkheid**

vergoeding van *schade* die verband houden met en/of die voortvloeien uit advieswerkzaamheden, berekeningen, ontwerpwerkzaamheden, tekenwerkzaamheden, vergissingen, verzuimen en andere beroepsfouten, het verlenen van (rechts)bijstand en soortgelijke werkzaamheden;

#### **4.2 Bekende omstandigheden**

vergoeding van *schade* die verband houden met en/of die voortvloeien uit *omstandigheden* die een *verzekerde*, geen uitgezonderd, op de op het polisblad vermelde ingangsdatum van de verzekering bekend waren.

#### **4.3 Motorrijtuigen**

vergoeding van *schade* in verband met het in eigendom hebben bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van een motorrijtuig in de zin van artikel 1 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM).

##### **4.3.1 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde*:**

- a. voor *schade* veroorzaakt met of door een ontkoppelde aanhanger, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
- b. voor *schade* veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of gelost van een motorrijtuig;
- c. voor *schade* veroorzaakt met of door lading die zich bevindt op, valt van of gevallen is van een motorrijtuig, anders dan tijdens laad- en loswerkzaamheden;
- d. voor *schade* veroorzaakt als passagier van een motorrijtuig;
- e. als werkgever voor *schade* van *derden* veroorzaakt bij het gebruik van motorrijtuigen door ondergeschikten van deze werkgever, waarvan de *verzekerden* genoemd in artikel 1.5 onder a. en b. geen eigenaar zijn of waarover zij niet uit hoofde van (huur)koop en/of lea-sing beschikken dan wel waarvan zij geen verzekeringsplichtige houder zijn in

de zin van de WAM of een analoge buitenlandse wet. Deze insluiting is niet van toepassing indien het *schade* betreft van een ondergeschikte die het motorrijtuig zelf bestuurt.

**4.3.2** De hiervoor onder b. en c. genoemde insluitingen zijn niet van toepassing indien de zaak respectievelijk de lading een gevaarlijke stof is die *schade* veroorzaakt waarvoor *verzekerde* als exploitant aansprakelijk is op grond titel 14.1 van boek 8 van het Burgerlijk Wetboek.

#### **4.4 Vaartuigen**

vergoeding van *schade* in verband met het in eigendom hebben, bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van vaartuigen.

**4.4.1** Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor vergoeding van *schade*:

- a. veroorzaakt door of met pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen
  - > zonder motoren voor eigen voortstuwing, dan wel
  - > met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 kW, en mits de waterverplaatsing niet meer is dan 20 m<sup>3</sup>;
- b. veroorzaakt als passagier van een vaartuig, met uitzondering van de daaruit voortvloeiende *schade*.

#### **4.5 Luchtvaartuigen**

vergoeding van *schade* in verband met het in eigendom hebben, bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van luchtvaartuigen (inclusief de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt bij het gebruik van luchtvaartuigen door niet-ondergeschikten in het kader van de uitoefening van het bedrijf van *verzekerde*).

**4.5.1** Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor vergoeding van *zaakschade* aan luchtvaartuigen veroorzaakt als passagier van een luchtvaartuig, met uitzondering van de daaruit voortvloeiende *schade*.

#### **4.6 Milieuaantasting**

vergoeding van *schade* tengevolge van een *milieuaantasting*, tenzij de *schade* het gevolg is van een plotselinge en onzekere *milieuaantasting*, die niet het gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

#### **4.7 Asbest en asbesthoudende zaken**

vergoeding van *schade* die verband houden met en/of die voortvloeien uit en/of die worden veroorzaakt door asbest of asbesthoudende zaken.

#### **4.8 Opzet**

vergoeding van door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* voor zover deze *schade* het beoogde of zekere gevolg is van een *voorval*. Bij opzet door een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.5 sub e. behouden de overige in artikel 1.5 genoemde *verzekerden* recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.

#### **4.9 Wettelijke voorschriften**

vergoeding van *schade* tengevolge van of mogelijk geworden door een *voorval* dat in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift.

Deze uitsluiting geldt slechts indien het *voorval* in strijd met bovengenoemde voorschriften is geschied met goedvinden en/of medeweten van de *verzekeringnemer* en/of degene die in het bedrijf van *verzekerde* feitelijk is belast met het toezicht op de naleving daarvan.

Indien de *verzekeringnemer* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze bepaling onder *verzekeringnemer* verstaan een lid van de directie of de bedrijfsvoering.

#### **4.10 Seksuele gedragingen**

vergoeding van *schade* veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit:

- a. seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;



- b. gedragingen die onder artikel 4.10 sub a. vallen, gepleegd in groepsverband, ook in geval *verzekerde* niet zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

#### **4.11 Bijzondere bedingen**

vergoeding van *schade* die voortvloeien uit een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een *verzekerde* ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).

#### **4.12 Opzicht**

vergoeding van door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* aan zaken, die de aansprakelijk gestelde *verzekerde* of iemand namens hem, behandelt, bewaart, bewerkt, vervoert, gebruikt, huurt, leent of om welke reden ook onder zich heeft.

##### **4.12.1 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van *verzekerde* tot vergoeding van:**

- a. *zaakschade* aan zaken van een ondergeschikte, waarvoor *verzekerde* als werkgever aansprakelijk gehouden kan worden;
- b. *zaakschade* aan zaken, die een *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan *schade* is vergoed door een brandverzekeraar, die zich heeft verbonden te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres;
- c. *zaakschade* (exclusief de daaruit voortvloeiende *schade*) aan motorrijtuigen, containers, aanhangwagens en opleggers veroorzaakt gedurende de tijd dat deze voor laden en lossen daarvan aanwezig zijn op of zich bevinden in de onmiddellijke nabijheid van de terreinen van *verzekerde* of daar waar *verzekerde* werkzaamheden verricht;
- d. *zaakschade* veroorzaakt bij *derden* aan zaken door of met een in die zaken gemonteerd of geplaatst onderdeel nadat het betreffende werk is opgeleverd. Voor het toegevoegde onderdeel zelf blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

#### **4.13 (Op-)geleverde zaken en verrichte werkzaamheden**

- a. vergoeding van *zaakschade* aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerden* zijn (op)geleverd;
- b. vervanging, herstelling of verbetering van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerden* zijn (op)geleverd;
- c. het geheel of gedeeltelijk opnieuw naar behoren uitvoeren van werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerden* zijn uitgevoerd.

Een en ander met inbegrip van de *schade* wegens het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de zaken, die zijn (op)geleverd of waaraan werkzaamheden zijn uitgevoerd en ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de *schade* is geleden.

#### **4.14 Atoomkernreacties**

vergoeding van *schade* veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

**4.14.1** Verzekerd blijft evenwel de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschap-pelijke, onderwijskundige of (niet- militaire) beveiligings-doeleinden, mits de door de bevoegde overheid verleende en afgegeven vergunning voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

**4.14.2** Voor zover krachtens de wet of enig verdrag een *derde* voor de *schade* aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

**4.14.3** Onder wet wordt verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen, zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet.

#### **4.15 Molest**

vergoeding van *schade* die het gevolg is *molest*.

#### **4.16 Geneesmiddelen en/of voedingssupplementen**

het verstrekken van en/of adviseren over geneesmiddelen en/of voedingssupplementen.

#### **4.17 WMO**

het door of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* verrichten van medische experimenten zoals bedoeld in de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).

#### **4.18 Ziekenhuis werkzaamheden uitgevoerd binnen (de muren van) een ziekenhuis.**

## **IV Schade**

### **5 Verplichtingen in geval van schade**

#### **5.1 Verzekeringnemer en/of verzekerde(n) zijn verplicht:**

- a. aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:
  - > iedere *aanspraak* en
  - > iedere *omstandigheid*, waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;
- b. alle voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekeraars* door te zenden;
- c. zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

**5.2** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

**5.3** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen met het opzet *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

**5.4** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* hebben nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

### **6 Schaderegeling**

#### **6.1 Verzekeraars beslissen, eventueel na overleg met verzekerde(n), omtrent:**

- a. het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- b. het vaststellen van de *schade*;
- c. het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure;
- d. het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
- e. het eventueel verdedigen van een *verzekerde* bij een tegen hem ingestelde tuchtprocedure of een strafvervolgning;
- f. het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

**6.1.1** Indien een *aanspraak* tot schadevergoeding die tegen *verzekerde* wordt ingesteld ter beoordeling wordt voorgelegd aan een erkende Geschilleninstantie in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Geschilleninstantie hierover in de vorm van een bindend advies oordeelt, zullen *verzekeraars* het oordeel van de Geschilleninstantie over de aansprakelijkheid

en de omvang van de te vergoeden *schade* volgen, e.e.a. echter met inachtneming van hetgeen op het polisblad en/of in de overige verzekerings-voorwaarden is overeengekomen.

Op straffe van verlies van dekking is *verzekerde* verplicht om, indien *verzekeraars* hiertoe besluiten, mee te werken aan de mogelijkheden om de *aanspraak* waarover door de Geschillencommissie in de vorm van een bindend advies heeft geoordeeld aan de civiele rechter voor te leggen.

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

**6.3** *Verzekeraars* hebben het recht de *schade* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen.

**6.4** Tot betaling van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen) aan *verzekerde* behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

**6.5** *Verzekeraars* respectievelijk bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met schade-uitkeringen.

## **7 Vergoeding van schade en kosten**

### **7.1 Schade**

*Verzekeraars* vergoeden, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag per *aanspraak* en per *contractjaar* het bedrag van de *schade* – na aftrek van het op het polisblad genoemde eigen risico – dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen.

### **7.2 Kosten**

*Verzekeraars* vergoeden, zo nodig boven dit verzekerd bedrag, de onder artikel 7.2.1 tot en met artikel 7.2.5 vermelde kosten, alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende *aanspraak*.

**7.2.1 Kosten van verweer in een civiele en/of arbitrageprocedure** De redelijke kosten van verweer in een civiele procedure en/of in een arbitrageprocedure die op verzoek van, met toestemming van of met medeweten van *verzekeraars* wordt gevoerd, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* wordt veroordeeld.

#### **7.2.2 Schaderegelingskosten**

De schaderegelingskosten, zoals expertisekosten, die door of in opdracht van *verzekeraars* dan wel met voorafgaande goedkeuring van *verzekeraars* door ingeschakelde *derden* worden gemaakt.

#### **7.2.3 Kosten van verweer in een straf- en/of tuchtrechtelijke procedure**

De kosten van verweer van een tegen een *verzekerde* ingestelde strafvervolgning en/of tuchtrechtelijke procedure, indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend kan zijn voor een verzekerd belang onder de verzekering. *Verzekeraars* dienen voor de vergoeding van deze kosten vooraf toestemming te hebben gegeven.

#### **7.2.4 Bereddingskosten**

De *bereddingskosten* indien en voor zover de verzekering voor de *schade* (indien deze zou zijn gevallen) dekking biedt en een *verzekerde* voor deze *schade* aansprakelijk is (zou zijn).

#### **7.2.5 Kosten Wkkgz**

De vaste behandelingskosten die *verzekerde* maakt in het kader van de geschillenbehandeling conform de Wkkgz.

Onder vaste behandelingskosten wordt verstaan de kosten voor het aanhangig maken bij de Geschilleninstantie zoals vastgelegd in het reglement van de specifieke Geschilleninstantie.

**7.3** De in artikel 7.2 genoemde kosten worden vergoed zonder aftrek van het eigen risico.

## V Premie en voorwaarden

### 8 Premiebetaling

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *aanspraken* die verband houden met en/of die voortvloeien uit een *voorval* in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* die een *verzekerde* in genoemde periode bekend worden. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *voorvallen*, *aanspraken* en *omstandigheden* in de schorsingsperiode voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

### 9 Voorschotpremie en premie

**9.1** De premie voor deze verzekering is een vaste premie. *Verzekeraars* hebben het recht één keer per jaar (naverrekenings)gegevens op te vragen. Na afloop van het *contractjaar* waarover wordt opgevraagd, wordt op basis van de door verzekeringnemer schriftelijk verstrekte gegevens de premie voor deze verzekering opnieuw vastgesteld (de voorschotpremie) voor de volgende periode van één jaar. Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode. De genoemde gegevens dienen binnen één (1) maand nadat *verzekeraars* deze hebben opgevraagd in het bezit van *verzekeraars* te zijn. Indien hieraan niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de voorschotpremie met 50% te verhogen. Eén en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

## VI Duur en einde van de verzekering

### 10 Duur en einde van de verzekering

**10.1** Na melding van een *aanspraak* of *omstandigheid* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden, of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruikmaken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

**10.1.1** Als de verzekering, na melding van een *aanspraak*, *omstandigheid* of *cyberincident* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, door de *verzekeringnemer*, conform artikel 6.2 van de algemene voorwaarden, opgezegd wordt, dan zal deze opzegging beschouwd worden als een opzegging na schade. Dit geldt voor alle opzeggingen tot één maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

**10.2** De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/ of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van *verzekeringnemer*.

### 10.3 Gedragscode geïnformeerde verlenging

In afwijking van artikel 6.2 van de algemene voorwaarden geldt dat de verzekering, nadat de op het polisblad vermelde *contracttermijn* voor de eerste maal is verstreken, door verzekeringnemer schriftelijk kan worden opgezegd met een opzegtermijn van een maand.

## VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde

### 11 Wijziging van het risico

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden. Indien een *verzekerde* zijn activiteiten zal gaan uitbreiden en/of wijzigen waardoor deze activiteiten als zodanig buiten de verzekerde hoedanigheid zullen gaan vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging eerst verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

### 12 Verplichtingen bij omstandigheden en/of aanspraken

#### 12.1 Melden aanspraak en erkennen aansprakelijkheid

*Verzekerden* stellen *verzekeraars* zo spoedig mogelijk schriftelijk in kennis van iedere *aanspraak* en van iedere *omstandigheid* waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

*Verzekerden* dienen schade te melden bij de verzekeringsagent (Insify) via [claims@insify.nl](mailto:claims@insify.nl) of +31 20 721 8311

*Verzekerden* stellen *verzekeraars* tevens zo spoedig mogelijk in het bezit van alle voor de behandeling van de *aanspraak* of beoordeling van een *omstandigheid* van belang zijnde informatie.

*Verzekerden* onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van *schade* zou kunnen worden afgeleid.

#### 12.2 Regres

*Verzekerden* verlenen *verzekeraar* alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

#### 12.3 Beredding

*Verzekerden* dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van *schade* of dreigende *schade*.

#### 12.4 Verval van rechten

Indien *verzekerden* de in artikelen 12.1 t/m 12.3 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en *verzekeraar* hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

### 13 Andere verzekeringen

Indien de aansprakelijkheid, die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerd bedrag met de andere verzekeringen tot de hoogte van het in deze verzekering genoemde verzekerd bedrag (per *aanspraak*). Het verschil in verzekerde bedragen, is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerd bedrag van deze verzekering het verzekerd bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

## VIII Overige bepalingen

Er zijn geen aanvullende overige bepalingen ten opzichte van de overige bepalingen in Hoofdstuk VIII van de algemene voorwaarden.



# Verzekerd Verweer

Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden



**Inhoudsopgave**

<b>I</b>	<b>Algemeen .....</b>	<b>2</b>
1	<i>Definities .....</i>	<i>2</i>
<b>II</b>	<b>Omschrijving van de dekking.....</b>	<b>3</b>
2	<i>Het verzekerd risico .....</i>	<i>3</i>
3	<i>Rechtsgebied .....</i>	<i>4</i>
<b>III</b>	<b>Uitsluitingen.....</b>	<b>4</b>
4	<i>Uitsluitingen .....</i>	<i>4</i>
<b>IV</b>	<b>Schade .....</b>	<b>5</b>
6	<i>De verlening van de rechtsbijstand.....</i>	<i>6</i>
7	<i>Belangenconflicten .....</i>	<i>7</i>
8	<i>De geschillenregeling .....</i>	<i>7</i>
9	<i>De kosten van rechtsbijstand.....</i>	<i>8</i>
<b>V</b>	<b>Premie en voorwaarden .....</b>	<b>9</b>
10	<i>Premiebetaling.....</i>	<i>9</i>
11	<i>Voorschotpremie en premie .....</i>	<i>9</i>
<b>VI</b>	<b>Duur en einde van de verzekering.....</b>	<b>9</b>
12	<i>Duur en einde van de verzekering.....</i>	<i>9</i>
<b>VII</b>	<b>(Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde .....</b>	<b>10</b>
13	<i>Wijziging van het risico .....</i>	<i>10</i>
<b>VIII</b>	<b>Overige bepalingen.....</b>	<b>10</b>
14	<i>Mededelingen .....</i>	<i>10</i>

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de van toepassing zijnde algemene voorwaarden. Dit product kan alleen worden afgesloten bij een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van HDI. Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

## **I Algemeen**

### **1 Definities**

#### **1.1 Beroepsaansprakelijkheidsverzekering**

De beroepsaansprakelijkheidsverzekering die onder hetzelfde polisnummer als de rechtsbijstandverzekering is verzekerd bij *verzekeraars*.

#### **1.2 ARAG**

Om u goed te kunnen helpen tijdens een geschil worden aanspraken op deze verzekering afgehandeld door een partner van *verzekeraars* die gespecialiseerd is in rechtsbijstand. Wanneer u ARAG ziet staan op uw polisblad of in deze voorwaarden, dan refereert het aan deze gespecialiseerde partner: ARAG SE Nederland gevestigd te Leusden

#### **1.3 Fout**

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onachtzaamheid en dergelijke.

#### **1.4 Gebeurtenis**

- > geheel of gedeeltelijk afwijzing van een schade door de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*;
- > behandeling van een schade door de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*;
- > een tegen een *verzekerde* ingestelde straf- en/of tucht- en/ of bestuursrechtelijke procedure, waarvoor de kosten van *rechtsbijstand* niet worden gedragen door de *verzekeraars* op grond van een *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*;
- > de (beweerde) *fout* die redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van het *geschil* met de opdrachtgever van een *verzekerde* of met een andere derde en waarvoor de kosten van *rechtsbijstand* niet worden gedragen door de *verzekeraars* op grond van een *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*. Een samenhangend geheel van gebeurtenissen wordt als één gebeurtenis beschouwd.

#### **1.5 Geschil**

- > een geschil met de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* over een gehele of gedeeltelijke afwijzing van een schade;
- > een geschil met de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* over de behandeling van een schade;
- > een geschil met de overheid en/of tuchtrechtsinstantie in verband met een tegen *verzekerde* ingestelde straf- / tucht- of bestuursrechtelijke procedure die verband houdt met een *fout*;
- > een geschil van de *verzekerde* met diens opdrachtgever over het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een *verzekerde* indien diens opdrachtgever van mening is dat *verzekerde* deze als gevolg van een *fout* niet aan hem in rekening kan en mag brengen of indien de opdrachtgever deze bedragen op grond van een *fout* van *verzekerde* terugvordert;



- > een geschil van *verzekerde* met diens opdrachtgever over de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* verrichte werkzaamheden en die moeten worden gemaakt als gevolg van een *fout*;
- > een geschil van de *verzekerde* met diens opdrachtgever (of een andere derde) over de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor een door de opdrachtgever (of een andere derde) geleden schade die het gevolg is van een *fout*.

Een samenhangend geheel van *geschillen* die voortvloeien uit één *gebeurtenis* wordt als één *geschil* beschouwd.

### **1.6 Rechtsbijstand**

het behartigen van de juridische belangen van de *verzekerde* die in een *geschil* betrokken is geraakt.

Hieronder wordt verstaan:

- > het adviseren van de *verzekerde* over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;
- > het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
- > het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen, of arbitrale uitspraken;

het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel 5 van deze voorwaarden.

### **1.7 Verzekerde(n)**

- a. *verzekeringnemer*;
- b. andere, mede in de verzekering als *verzekerde* opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- c. vennoten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de onder a. en b. genoemde verzekerden;
- d. ondergeschikten van de onder a., b. en c. genoemde verzekerden;
- e. rechtsopvolgers van en bewindvoerders over een *verzekerde*, als zodanig.

### **1.8 Minimum belang**

Het op het polisblad vermelde bedrag waarover het *geschil* - met uitzondering van tegen een *verzekerde* ingestelde straf-, bestuursrechtelijke en/of tuchtrechtelijke procedure - minimaal dient te gaan om recht te hebben op rechtsbijstand.

## **II Omschrijving van de dekking**

### **2 Het verzekerd risico**

**2.1** Verzekerd is het risico dat een *verzekerde* in een *geschil* moet voorzien in een eigen behoefte aan *rechtsbijstand* ten gevolge van een *gebeurtenis* binnen de in de verzekering beschreven *verzekerde* hoedanigheid.

**2.2** Voorwaarde voor dekking is dat:

**2.2.1** de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit, het *geschil* en de daaruit voortvloeiende behoefte aan *rechtsbijstand* op de ingangsdatum van de verzekering redelijkerwijs niet konden worden voorzien, en

**2.2.2** de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit, het *geschil* en de daaruit voortvloeiende behoefte aan *rechtsbijstand* zich voordoen gedurende de *contracttermijn*, en dat het verzoek om *rechtsbijstand* wordt gedaan tijdens de *contracttermijn* of gedurende een periode van 6 maanden na de einddatum van de verzekering.

**2.3** Bepalend voor de vaststelling van de dekkingssomvang, de verzekerde bedragen en het *minimum belang* is het moment waarop het *geschil* is ontstaan.

#### **2.4 Hoedanigheid**

De verzekerde hoedanigheid zoals vermeld op het polisblad en werkzaamheden die binnen het kader van een klantgerichte taakopvatting redelijkerwijs aansluiten bij of verband houden met deze hoedanigheid.

#### **3 Rechtsgebied**

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie, en voor zover op betreffende *aanspraken* het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

### **III Uitsluitingen**

#### **4 Uitsluitingen**

##### **4.1 Opzet**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de *verzekerde* of als hij het ontstaan daarvan of de behoefte aan *rechtsbijstand* willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen.

##### **4.2 Strafzaken**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* in een strafzaak als de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de *verzekerde* willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt ARAG alsnog de redelijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand*, overeenkomstig artikel 9.

##### **4.3 Beroepsaansprakelijkheidsverzekering**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met een *aanspraak* waarvoor door verzekeraars onder de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* of onder een andere aansprakelijkheidsverzekering ter verzekering van de beroepsaansprakelijkheid de belangen van *verzekerde* worden behartigd.

##### **4.4 Bestuurdersaansprakelijkheid**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met en/of voortvloeit uit schade waarvoor een *verzekerde* als bestuurder, commissaris/toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.

##### **4.5 Geschil met ARAG**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* in een *geschil* tussen een *verzekerde* en ARAG, dan wel in een *geschil* over de uitleg en/of uitvoering van deze rechtsbijstandsdekking (ARAG vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand* als de *verzekerde* in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt).

##### **4.6 Instaan voor verplichtingen**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* in *geschillen* die zijn ontstaan doordat de *verzekerde* instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan.

##### **4.7 Faillissement en surseance**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* bij (verweer tegen) een aanvraag tot faillissement of surseance van betaling, alsmede in een *geschil* gedurende de tijd dat *verzekerde* in faillissement of surseance van betaling verkeert.

##### **4.8 Molest**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met en/of voortvloeit uit schade die het gevolg is van *molest*.

#### **4.9 Atoomkernreacties**

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met en/of voortvloeit uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

## **IV Schade**

### **5 Verplichtingen in geval van schade**

**5.1** De *verzekerde* die een verzoek om *rechtsbijstand* wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het *geschil* en nadat de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* diens dekkingstandpunt heeft ingenomen, aan bij ARAG, onder verwijzing naar de afgesloten *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*.

**5.1.1** Voor *geschillen* van de *verzekerde* met de verzekeraars van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* over de behandeling van een schade geldt dat het verzoek om *rechtsbijstand* zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het *geschil* bij ARAG moet worden gemeld.

**5.1.2** Voor *geschillen* die uitsluitend als gevolg van het toepasselijke *eigen risico* niet verzekerd zijn onder de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* geldt dat het verzoek om *rechtsbijstand* zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het *geschil* bij ARAG moet worden gemeld.

**5.2** Als twijfelachtig is of het verzoek om *rechtsbijstand* van de *verzekerde* betrekking heeft op een *geschil*, moet de *verzekerde* de aanwezigheid van een *geschil* aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit en over de oorzaak en veroorzaker van het *geschil*. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van *rechtsbijstand*, dan vergoedt ARAG de kosten van het rapport.

**5.3** De *verzekerde* die om *rechtsbijstand* verzoekt, verleent alle medewerking aan ARAG of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:

- a. alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
- b. op verzoek van ARAG de omvang van het *geschil* en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
- c. ARAG machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
- d. zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van de gemaakte kosten van *rechtsbijstand* op derden;
- e. verplicht is om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan ARAG over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op derden te verhalen;
- f. alles nalaat wat de belangen van ARAG kan schaden.
- g. zich niet zich bedreigend of beledigend of ongepast gedraagt.

**5.4** De *verzekerde* is verplicht de door ARAG voorgeschieden kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan ARAG. Daaronder worden onder andere verstaan de door de *verzekerde* ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor de *verzekerde* verrekenbare btw.

**5.5** Indien *verzekerde* een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven ARAG in een redelijk belang is geschaad.

**5.6** Indien *verzekerde* een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt met het opzet ARAG te misleiden, komt elk recht op *rechtsbijstand* te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

**5.7** Indien *verzekerde* heeft nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

## **6 De verlening van de rechtsbijstand**

**6.1** *Verzekeraar* heeft voor de uitvoering van de verzekeringsdekking uitsluitend aangewezen ARAG.

**6.2** De *rechtsbijstand* wordt verleend door deskundigen in loondienst van ARAG, tenzij ARAG besluit de verlening van de *rechtsbijstand* of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige. Voor zover de deskundige in loondienst van ARAG de *rechtsbijstand* verleent, overlegt ARAG met de *verzekerde* over de wijze van behandeling en informeert hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.

**6.3** Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de rechtsbijstandverlening gestaakt.

**6.4** ARAG is bevoegd geen (verdere) bijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van *rechtsbijstand*. ARAG stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.

**6.5** Als het naar het oordeel van ARAG noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend ARAG bevoegd om, na overleg met de *verzekerde*, opdrachten daartoe te verstrekken.

**6.6** *Verzekerde* heeft het recht om zelf een externe deskundige te kiezen om zijn belangen in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen. Dit geldt ook indien de partij waarmee *verzekerde* een conflict heeft tevens *rechtsbijstand* krijgt van ARAG. De kosten hiervan worden tot het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag door ARAG met inachtneming van het bepaalde in artikel 9 vergoed.

**6.6.1** Indien echter sprake is van een gerechtelijke of administratieve procedure waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarbij de wederpartij geen *rechtsbijstand* krijgt van ARAG dan geldt in aanvulling op artikel 9.1 sub b. het volgende:

> kiest *verzekerde* er voor om deze procedure te laten voeren door een zelf aangewezen externe deskundige (bijvoorbeeld advocaat), dan worden de eigen behandelkosten (honorarium en kantoorkosten) van deze externe deskundige tot maximaal EUR 5.000,00 exclusief btw vergoed. Is er sprake van een bestuursrechtelijke procedure dan vergoedt ARAG voor twee instanties tezamen de behandelkosten tot maximaal EUR 3.000,00 exclusief btw. Deze kosten gelden als onderdeel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag en zullen niet cumuleren.

> *verzekerde* moet aan ARAG een *eigen risico* van EUR 500,00 betalen, als hij de procedure door een door hem aangewezen externe deskundige wil laten voeren. ARAG geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die *verzekerde* heeft gekozen als ARAG van *verzekerde* het *eigen risico* heeft ontvangen dat hij moet betalen.

**6.7** Voor het inschakelen van externe deskundigen gelden de volgende regels:

- a. ARAG bepaalt de noodzaak voor het inschakelen van een externe deskundige;
- b. In aanvulling op artikel 5 moet *verzekerde*, voordat een externe deskundige wordt ingeschakeld, ARAG in de gelegenheid stellen om te proberen het conflict met de tegenpartij zonder een procedure op te lossen en tot een minnelijke regeling te komen. *Verzekerde* moet daaraan in redelijkheid zijn medewerking verlenen;

- c. ARAG overlegt eerst met *verzekerde* alvorens de behandeling over te dragen aan de externe deskundige;
- d. De opdrachten worden steeds namens de *verzekerde* gegeven. *Verzekerde* machtigt ARAG hiertoe onherroepelijk;
- e. ARAG is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om *rechtsbijstand* een andere of meer dan één externe deskundige een opdracht te verstrekken;
- f. Voor zover de *rechtsbijstand* wordt verleend door een deskundige die niet in dienst is van ARAG, treedt ARAG slechts op als financier van de daarmee gemoeide kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze rechtsbijstandverzekering van toepassing zijn;
- g. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking
- h. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven.

**6.8** *Verzekeraars* zijn niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de verlening van *rechtsbijstand* door deskundigen in loondienst van ARAG en evenmin voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door ARAG ingeschakelde externe deskundige.

**6.9** Als naast de *verzekerde* ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, is ARAG bevoegd in plaats van het verlenen van *rechtsbijstand* door een deskundige in haar loondienst:

- a. één externe deskundige in te schakelen die aan alle belanghebbenden gezamenlijk *rechtsbijstand* verleent, of
- b. de door belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand* naar evenredigheid aan de *verzekerde* te vergoeden.

CZodra een gerechtelijke of administratieve procedure is of wordt gestart volgt ARAG de keuze van de *verzekerde*.

**6.10** *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met door *verzekerde* ontvangen en door ARAG voorgeschieden kosten als bedoeld in artikel 5.4.

## **7 Belangenconflicten**

Er is een belangenconflict als beide partijen in een *geschil* moeten voorzien in een eigen behoefte aan *rechtsbijstand* waarvoor geldt dat deze *rechtsbijstand* wordt verleend door of in opdracht van ARAG. In dat geval geldt het volgende:

- > bij een *geschil* tussen *verzekeringnemer* en een van de andere *verzekerden* op een polis verleent ARAG alleen *rechtsbijstand* aan de *verzekeringnemer*;
- > bij een *geschil* tussen twee *verzekerden* op een polis verleent ARAG alleen *rechtsbijstand* aan de *verzekerde* die door de *verzekeringnemer* is aangewezen;
- > bij een *geschil* tussen twee *verzekerden* op twee verschillende polissen hebben beide *verzekerden* recht op *rechtsbijstand* door een eigen advocaat naar keuze. ARAG vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig het bepaalde in artikel 9.

## **8 De geschillenregeling**

**8.1** Als de *verzekerde* het oneens blijft met het oordeel van ARAG over de regeling van het *geschil* waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij ARAG schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.

**8.2** ARAG legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de *verzekerde* ook zelf nog eens het meningsverschil.

Het oordeel van de advocaat is bindend voor ARAG. De kosten zijn voor rekening van ARAG en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.

**8.3** De verlening van *rechtsbijstand* wordt door ARAG voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij de *verzekerde* op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in artikel 8.5.

**8.4** Als ARAG de behandeling overdraagt aan een externe deskundige, mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.

**8.5** Als *verzekerde* zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt ARAG alsnog de redelijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand*, overeenkomstig het bepaalde in artikel 9.

**8.6** Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het *geschil* tussen de *verzekerde* en een advocaat of een door ARAG ingeschakelde externe deskundige.

**8.7** Het recht om een meningsverschil zoals in artikel 8.1 is beschreven of een meningsverschil over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, verjaart na verloop van zes maanden, nadat ARAG haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

## **9 De kosten van rechtsbijstand**

**9.1** ARAG vergoedt de volgende kosten van *rechtsbijstand*:

- a. alle interne kosten: de kosten van de deskundigen in loondienst van ARAG;  
de volgende externe kosten:
  - > de kosten van de externe deskundigen die door ARAG worden ingeschakeld, voor zover deze kosten noodzakelijk gemaakt zijn voor de uitvoering van de opdracht
  - > dat deel van de kosten van een door ARAG ingeschakelde mediator, dat voor rekening van de *verzekerde* komt voor zover deze kosten naar het oordeel van ARAG noodzakelijk zijn voor de verlening van mediation
  - > de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen
  - > de proceskosten die ten laste van de *verzekerde* blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld
  - > de noodzakelijke, in overleg met ARAG te maken reis- en verblijfkosten van de *verzekerde* als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat
  - > de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis.

**9.2** ARAG schiet de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Als deze voorgeschoten kosten daadwerkelijk verhaald, verrekend of door anderen vergoed zijn, komen deze aan ARAG toe.

**9.3** Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in artikel 9.1 sub

b. bedoelde externe kosten die het op het polisblad vermelde verzekerde kosten maximum per *gebeurtenis* te boven gaan.

## **9.4 Verzekerd bedrag**

**9.4.1** Voor *geschillen* waarover een rechter, arbiter, bindend adviseur in Nederland, België, Luxemburg of Duitsland tot oordelen bevoegd is en voor zover op de betreffende *geschillen* Nederlands, Belgisch,

Luxemburgs of Duits recht van toepassing is, geldt voor de externe kosten als bedoeld in artikel 9.1 sub b. het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag.

**9.4.2** Voor *geschillen* waarover een rechter, arbiter, bindend adviseur in een andere lidstaat van de Europese Unie tot oordelen bevoegd is en voor zover op betreffende *geschillen* het recht van een van de andere lidstaten van de Europese Unie van toepassing is, geldt voor de externe kosten als bedoeld in artikel 9.1 sub b. het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag.

## **V Premie en voorwaarden**

### **10 Premiebetaling**

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *gebeurtenissen* die zich hebben voorgedaan in die schorsingsperiode, noch voor *geschillen* die in de schorsingsperiode zijn ontstaan. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *gebeurtenissen* en *geschillen* in de schorsingsperiode voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

### **11 Voorschotpremie en premie**

**11.1** De premie voor deze verzekering is een vaste premie. *Verzekeraars* hebben het recht één keer per jaar (naverrekenings)gegevens op te vragen. Na afloop van het *contractjaar* waarover wordt opgevraagd, wordt op basis van de door verzekeringnemer schriftelijk verstrekte gegevens de premie voor deze verzekering opnieuw vastgesteld (de voorschotpremie) voor de volgende periode van één jaar. Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode. De genoemde gegevens dienen binnen één (1) maand nadat *verzekeraars* deze hebben opgevraagd in het bezit van *verzekeraars* te zijn. Indien hieraan niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de voorschotpremie met 50% te verhogen. Eén en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

## **VI Duur en einde van de verzekering**

### **12 Duur en einde van de verzekering**

#### **12.1 Opzegging na schade**

Na melding van een *aanspraak* of *omstandigheid* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruik maken tot een maand na het moment dat de schade door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

**12.1.1** Als de verzekering, na melding van een *aanspraak*, *omstandigheid* of *cyberincident* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, door de *verzekeringnemer*, conform artikel 6.2 van de algemene voorwaarden, opgezegd wordt, dan zal deze opzegging beschouwd worden als een opzegging na schade. Dit geldt voor alle opzeggingen tot één maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

#### **12.2 Directe en automatische beëindiging**

De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling, overlijden van *verzekeringnemer* of beëindiging van de van toepassing zijnde *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*.

### **12.3 Gedragscode geïnformeerde verlenging**

De polis kan door *verzekeringnemer* op elk gewenst moment binnen de *contracttermijn* worden beëindigd. De opzegging gaat ten vroegste de volgende dag in.

## **VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde**

### **13 Wijziging van het risico**

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden.

Indien een *verzekerde* zijn activiteiten zal gaan uitbreiden en/of wijzigen waardoor deze activiteiten als zodanig buiten de verzekerde hoedanigheid zullen gaan vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging eerst verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

## **VIII Overige bepalingen**

### **14 Mededelingen**

Alle mededelingen van *verzekeraars* en *ARAG* en *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* en *ARAG* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen verzekeringsagent, aan *verzekeraars* opgegeven.





## Algemene Verzekeringsvoorwaarden



## Inhoudsopgave

<b>I</b>	<b>Algemeen .....</b>	<b>2</b>
1	Grondslag.....	2
2	Onzerkheidsvereiste.....	2
3	Definities .....	2
3.1	Atoomkernreacties.....	2
<b>II</b>	<b>Omschrijving van de dekking .....</b>	<b>3</b>
<b>III</b>	<b>Uitsluitingen .....</b>	<b>3</b>
<b>IV</b>	<b>Schade .....</b>	<b>3</b>
<b>V</b>	<b>Premie en voorwaarde .....</b>	<b>3</b>
4	Premiebetaling .....	3
5	Wijziging van premie en voorwaarden .....	4
<b>VI</b>	<b>Duur en einde van de verzekering .....</b>	<b>4</b>
6	Duur en einde van de verzekering .....	4
<b>VII</b>	<b>(Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde .....</b>	<b>5</b>
<b>VIII</b>	<b>Overige bepalingen .....</b>	<b>5</b>
7	Geschillen .....	5
8	Klachtenbehandeling .....	5
9	Mededelingen .....	5
10	Persoonsgegevens .....	5
11	Vorrangsregel.....	6
12	Inbreuk op handels- en/of economische sancties .....	6

## I Algemeen

### 1 Grondslag

Deze verzekering is gebaseerd op het door *verzekeringnemer* en/ of *verzekerde* volledig ingevulde online vragenformulier, en/of de daarbij verstrekte gegevens alsmede de tijdens de *contracttermijn* door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* verstrekte gegevens.

### 2 Onzekerheidsvereiste

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

### 3 Definities

#### 3.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

#### 3.2 Bereddingskosten

De 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.

#### 3.3 Contractjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende verlenging voor een periode van 12 maanden. Indien een periode te rekenen vanaf de ingangsdatum tot de verlengingsdatum of vanaf een verlengingsdatum tot de datum van beëindiging van de verzekering korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één contractjaar beschouwd. Bij een *contracttermijn* korter dan 12 maanden wordt het contractjaar beschouwd gelijk te zijn aan de *contracttermijn*.

#### 3.4 Contracttermijn

De periode aanvangende op de ingangsdatum van de verzekering tot de contractvervaldatum.

#### 3.5 Contractvervaldatum

De datum waarop de verzekering eindigt.

#### 3.6 Eigen risico

Het op het polisblad vermelde bedrag dat in geval van schade voor rekening van *verzekerde* blijft.

#### 3.7 Franchise

Het op het polisblad vermelde bedrag waaronder schade niet wordt vergoed.

#### 3.8 Milieuaantasting

Uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping 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 enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

#### 3.9 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de Griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

#### 3.10 Verzekeraars

De maatschappijen die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens haar geaccepteerde aandeel.

### **3.11 Verzekerde**

Degene die als zodanig op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden is vermeld.

### **3.12 Verzekeringnemer**

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie *verzekeraars* deze verzekering zijn aangegaan.

## **II Omschrijving van de dekking**

De dekking is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk II van de bijzondere voorwaarden.

## **III Uitsluitingen**

De uitsluitingen zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk III van de bijzondere voorwaarden.

## **IV Schade**

Schade is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk IV van de bijzondere voorwaarden.

## **V Premie en voorwaarde**

### **4 Premiebetaling**

#### **4.1 Aanvangspremie**

De aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting zijn per de ingangsdatum dan wel per de wijzigingsdatum van de verzekering verschuldigd. Verzekeringnemer is verplicht de volledige aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting uiterlijk te voldoen op de datum die staat vermeld op de betreffende factuur. Indien verzekeringnemer deze verplichting niet nakomt is er geen dekking. De verzekering is dan niet tot stand gekomen en er is vanaf de ingangsdatum geen dekking. Wij zijn in dit geval niet verplicht je een aanmaning te sturen om de premie te betalen.

##### **4.1.1 Weigering tot betalen**

Indien *verzekeringnemer* de aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting weigert te betalen, wordt de dekking direct ingaande geschorst.

#### **4.2 Vervolgpremie**

De vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting zijn, tenzij anders overeengekomen, verschuldigd per de op het polisblad genoemde premievervaldatum, dan wel per de datum die staat vermeld op de betreffende factuur. Verzekeringnemer is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting op de datum die staat vermeld op de betreffende factuur te hebben voldaan. Indien verzekeringnemer ook na aanmaning deze verplichting niet nakomt, wordt de dekking geschorst met inachtneming van een termijn van 14 dagen aanvangende de dag na aanmaning. Verzekeringnemer blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan verzekeraars te voldoen.

##### **4.2.1 Weigering tot betalen**

Indien *verzekeringnemer* de vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting weigert te betalen, wordt de dekking zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, direct ingaande geschorst.

**4.3** De consequenties van de in artikel 4.1 en 4.2 bedoelde schorsing van dekking wordt omschreven in de bijzondere voorwaarden.

**4.4** De dekking zal worden hersteld de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaalde en verschuldigde termijnen zijn voldaan.

**4.5** Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is.

**4.6** Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd is.

**4.7** Ingeval van wanbetaling van de premie, kosten en assurantiebelaasting komen alle gemaakte incassokosten en wettelijke rente, zowel in als buiten rechte, ten laste van de *verzekeringnemer*.

## **5 Wijziging van premie en voorwaarden**

**5.1** *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. *Verzekeringnemer* wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk heeft opgezegd. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door *verzekeraars* is genoemd.

**5.2** De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door *verzekeringnemer* geldt niet indien:

- a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- c. de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- d. de wijziging verband houdt met voor *verzekeraars* bindende (gedrags)regels die in de verzekeringsbranche in het kader van zelfregulering tot stand zijn gekomen.

## **VI Duur en einde van de verzekering**

### **6 Duur en einde van de verzekering**

**6.1** De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde *contracttermijn* en vangt aan om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de betreffende ingangsdatum en *contractvervaldatum*, tenzij in de bijzondere voorwaarden anders is vermeld.

**6.2** De verzekering wordt per de *contractvervaldatum* verlengd voor de op het polisblad genoemde periode dan wel de door *verzekeringnemer* en *verzekeraars* overeengekomen periode, indien en voor zover dit nadrukkelijk is overeengekomen. De polis kan door *verzekeringnemer* op elk gewenst moment binnen de *contracttermijn* worden beëindigd. De opzegging gaat ten vroegste de volgende dag in.

**6.3** Indien de verzekering, na afloop van de geldende contracttermijn, stilzwijgend wordt verlengd, dan wordt deze steeds verlengd voor een periode van maximaal 12 maanden.

**6.4** Indien *verzekeringnemer* in gebreke is de volledige premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen, hebben *verzekeraars* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

**6.5** De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door *verzekeraars* binnen twee maanden na de ontdekking dat *verzekeringnemer* de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en *verzekeringnemer* daarbij heeft gehandeld met het opzet *verzekeraars* te misleiden dan wel *verzekeraars* de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

## VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde

De (informatie)verplichtingen van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk VII van de bijzondere voorwaarden.

## VIII Overige bepalingen

### 7 Geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit deze overeenkomst en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank te Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

### 8 Klachtenbehandeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden ingediend bij: HDI Global Specialty SE, the Netherlands t.a.v. de Klachtencoördinator Postbus 925 3000 AX Rotterdam

Website: [www.hdi-specialty.com](http://www.hdi-specialty.com)

Indien *verzekeringnemer* een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kan zij zich - wanneer zij het oordeel van *verzekeraars* niet bevredigend vindt - wenden tot de:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Tel: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

De Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening beslist over de ontvankelijkheid en de wijze van afhandeling van de klacht. Wanneer *verzekeringnemer* geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden kan *verzekeringnemer* het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

### 9 Mededelingen

Alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde verzekeringsagent. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via verzekeringsagent, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

### 10 Persoonsgegevens

HDI verwerkt persoonsgegevens. HDI heeft deze gegevens nodig in het kader van het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst en in het kader van de verdere uitvoering die HDI geeft aan de verzekeringsovereenkomst (zoals: risico-inspectie, premie-incasso en schadebehandeling). Daarnaast vindt de verwerking plaats om te voldoen aan wet- en regelgeving en om gerechtvaardigde belangen van HDI en derden (zoals: marketingdoeleinden, bestrijding van verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit, strategische analyses) te kunnen behartigen. HDI kan ook bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten verwerken.

Persoonsgegevens die HDI van u verkrijgt kunnen in het kader van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of ten behoeve van onze dienstverlening worden verstrekt aan derden (zoals: experts, schadeherstel- en bergingsbedrijven, arbo-artsen, onderzoeksbureaus, dienstverleners, toezichthouders, politie en justitie).

Voorts kan HDI in verband met een verantwoord acceptatiebeleid uw persoonsgegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van

toepassing. Zie ook [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Op de verwerking van uw persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. Een brochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij HDI. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.)

U heeft het recht om geïnformeerd te worden over de persoonsgegevens die HDI van u heeft verwerkt. Onder bepaalde voorwaarden kunt u HDI verzoeken om uw persoonsgegevens te corrigeren, te laten aanvullen of te laten verwijderen. Daarnaast heeft u het recht om in bepaalde gevallen de verwerking te beperken. De door u aan HDI verstrekte persoonsgegevens kunt u in bepaalde gevallen in een gestructureerde, gangbare en machineleesbare vorm verkrijgen. Verdere informatie over de persoonsgegevens die HDI verwerkt, de doelstellingen en juridische grondslag voor de gegevensverwerking, de categorieën van ontvangers van uw persoonsgegevens, uw rechten onder AVG, de wijze waarop u deze kunt uitoefenen en bij wie u een klacht kunt indienen, kunt u nalezen in ons privacy statement.

Dit kunt u raadplegen via de website van HDI op [www.hdi-specialty.com](http://www.hdi-specialty.com) of opvragen bij HDI.

Ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens treedt HDI (voluit HDI Global Specialty SE, the Netherlands, kantoorhoudend aan de Blaak 34, 3011 TA Rotterdam) op als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG.

Toeziethouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global Specialty SE is die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Hannover, Duitsland ([www.lfd.niedersachsen.de](http://www.lfd.niedersachsen.de)).

Toeziethouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI in Nederland zonder grensoverschrijdend karakter is de Autoriteit Persoonsgegevens, Postbus 93374, 2509 AJ Den Haag. Klachten over de verwerking van uw persoonsgegevens kunt u indienen bij HDI. Bent u het niet eens met de wijze waarop uw klacht is afgehandeld, dan kunt u een klacht indienen bij Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ("Kifid"), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of bij de toezichthouder.

## **11 Voorrangsregel**

Deze algemene voorwaarden zijn op iedere gesloten verzekering van toepassing en vormen een geheel met de bijzondere, per verzekering geldende voorwaarden. De voorrangsregel is op deze verzekering van toepassing, hetgeen betekent dat de clausules voorgaan op de bijzondere voorwaarden en dat de bijzondere voorwaarden voorgaan op de algemene voorwaarden.

## **12 Inbreuk op handels- en/of economische sancties**

*Verzekeraars* zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het *verzekeraars* verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren. De bijzondere voorwaarden kunnen aanvullende dan wel branche specifieke sanctiebepalingen bevatten.

## **13 Terrorismedekking**

### **bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico", is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in artikel 13.1, 13.2 en 13.3.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Het Protocol is te downloaden via [www.terrorisneverzekerd.nl](http://www.terrorisneverzekerd.nl).

De tekst van artikel 13.1, 13.2 en 13.3 is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. De tekst is te downloaden via [www.terrorisneverzekerd.nl](http://www.terrorisneverzekerd.nl).

## **Artikel 13.1 Begripsomschrijvingen**

In artikel 13 wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

**13.1.1 Terrorisme:**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij 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.

**13.1.2 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 tengevolge 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.

**13.1.3 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.

**13.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):**

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

**13.1.5 Verzekeringsovereenkomsten:**

Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

**13.1.6 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.

**Artikel 13.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico**



**13.2.1** Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met: terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen; handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen; hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

**13.2.2** 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.

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

schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;  
gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

### **Artikel 13.3 Uitkeringsprotocol NHT**

**13.3.1** 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.

**13.3.2** 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.

**13.3.3** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 13.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

**13.3.4** 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 terrorismerisico in de zin van artikel 13 wordt beschouwd.

#### **Artikel 13.4 Uitsluiting**

Van deze verzekering is uitgesloten alle overige schade veroorzaakt door, als gevolg van en/of verband houdende met het terrorismerisico.

# Beroepsaansprakelijkheidsverzekering (BAV)

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



**Onderneming:** Verzekeringsagent: Insify B.V. gevolmachtigd agent, vergunning: 12047432 (NL)  
Verzekeraar: HDI Global Specialty SE, schadeverzekeraar, vergunning: BaFin 5178 (DE)  
**Product:** Beroepsaansprakelijkheidsverzekering (BAV) Gezondheidsconsultants (BAV.GZ.2.S)

Deze Verzekeringskaart geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de polisvoorwaarden staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

## Welk soort verzekering is dit?

Deze verzekering beschermt de vermogenspositie van uw bedrijf tegen schadeclaims en biedt dekking voor uw aansprakelijkheid voor schade van derden door fouten in uw beroepsuitoefening en door fouten van anderen waarvoor u verantwoordelijk bent.

## Extra informatie

Dit document is met zorg samengesteld en hoort bij een standaard verzekeringsproduct aangeboden door HDI Global Specialty SE, the Netherlands. Dit document maakt géén deel uit van de verzekeringsovereenkomst. Heeft u vragen over dit verzekeringsproduct, raadpleeg dan uw verzekeringsagent.



## Wat is verzekerd?



De aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden schade (onder wie uw opdrachtgevers) als gevolg van gemaakte fouten of van cyberincidenten in uw beroepsuitoefening, binnen de in de voorwaarden (en evt. op het polisblad) genoemde hoedanigheid.

### Extra informatie

Onder een fout wordt verstaan een nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, onachtzaamheid e.d. begaan bij de uitvoering van werkzaamheden. Onder cyberincident wordt verstaan een tekortschietende beveiliging van de website, het netwerk, de opslag en/of de verwerking van digitale (persoons)gegevens van of door verzekerde binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid.



### Wie zijn verzekerd?

Uw bedrijf, uw (voormalige) medewerkers (ook uitzendkrachten, stagiaires of vrijwilligers), bestuurders, medebeleidsbepalers en toezichthouders. Ook uw eventuele aansprakelijkheid voor ingeschakelde derden is verzekerd.



### Juridische hulp

Verzekerd zijn de kosten van verweer, schaderegelingskosten en bereddingskosten.

### Extra informatie

Deze kosten worden alleen vergoed over het gedeekte gedeelte. Op deze kosten is geen eigen risico van toepassing.



### Inloop

Stelt iemand u ná de ingangsdatum van de verzekering aansprakelijk voor een fout die vóór de ingangsdatum gemaakt is? Dan is dat gedekt, tenzij anders is bepaald op het polisblad.

### Extra informatie

Er is nooit dekking voor een fout of omstandigheid die tot een aanspraak tot vergoeding van schade kan leiden die u al kende vóór het sluiten van de verzekering.



### Uitloop

De verzekering kent een aanbod tot het verzekeren van het uitlooperisico tegen een meerpremie. Het uitlooperisico biedt dekking voor fouten die zijn gemaakt tijdens de looptijd van de verzekering, maar waarvan de aanspraak pas wordt ingesteld na de einddatum van de verzekering.

### Extra informatie

Het aanbod tot uitloop geldt niet in geval van opzegging door verzekeraar(s) na misleiding, schade of wanbetaling door verzekerde of na faillissement en/of onder curatele stelling van verzekerde.

### Keuze: kantoorrisico

Met deze dekking bent u verzekerd wanneer iemand u aansprakelijk stelt voor schade die u of uw medewerker heeft veroorzaakt aan zijn spullen of aan die persoon zelf.

### Extra informatie

Raadpleeg voor het verzekeren van het AVB-kantoorrisico uw verzekeringsagent.



### Verzekerd bedrag

Per aanspraak en per contractjaar wordt maximaal het in de polis vermelde verzekerd bedrag van de schade (na aftrek van het eigen risico) vergoed. Zo nodig vergoeden wij hierboven de kosten van verweer, de schaderegelingskosten, de bereddingskosten, reconstructiekosten en de wettelijke rente overeenkomstig het bepaalde in de polis.



## Wat is niet verzekerd?



Omstandigheden die een verzekerde bekend waren, het deponeren/registeren van merken/modellen/octrooien e.d., toezeggen/garanderen van resultaten e.d., het verstrekken van en/of adviseren over geneesmiddelen en/of voedingssupplementen, werkzaamheden uitgevoerd binnen (de muren van) een ziekenhuis, kasbeheer, kasbetalingen, milieuaantasting, molest en atoomkernreacties.



### Opzet, fraude en vermogensdelicten

Schade die met opzet of door fraude is veroorzaakt en schade door vermogensdelicten zoals ondermeer diefstal, afpersing, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

### Extra informatie

Bij opzet door een ondergeschikte behouden de overige verzekerden recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.



### Bestuurdersaansprakelijkheid

Schade waarvoor u als bestuurder, commissaris/toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.



### Opnieuw leveren product of dienst

Kosten ontstaan door of verband houdende met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van u uitgevoerde werkzaamheden, dan wel geheel of gedeeltelijk niet uitgevoerde werkzaamheden.



### Honorarium, salaris, verschotten en onkosten

Het honorarium, salaris, de verschotten en onkosten van een verzekerde zelf, indien een verzekerde deze tengevolge van een door hem gemaakte fout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of deze cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.



### Seksuele (getinte) gedragingen en medische experimenten (WMO)

Seksuele en/of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook en het door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde verrichten van medische experimenten zoals bedoeld in de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).



### Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).



## Zijn er dekkingsbeperkingen?



De dekking onder deze verzekering is beperkt tot uw aansprakelijkheid voor fouten en cyberincidenten in uw beroepsuitoefening, binnen de in de voorwaarden (en evt. op het polisblad) genoemde hoedanigheid.

### Extra informatie

De verzekering geldt voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid als vermeld in de voorwaarden (en evt. het polisblad). Meld uitbreiding of wijziging van activiteiten tijdig. Deze zijn pas verzekerd als wij dat uitdrukkelijk hebben bevestigd. Raadpleeg voor overige beperkingen van de dekking de polisvoorwaarden of uw verzekeringsagent.



### Eigen risico

In de meeste gevallen is er een eigen risicobedrag per aanspraak van toepassing. Dit staat in de polis genoemd. Het eigen risico geldt niet voor de kosten van verweer, de schaderegelingskosten, de bereddingskosten, de reconstructiekosten, en de wettelijke rente.

### Extra informatie

Bij een eigen risico van maximaal EUR 5.000,00 per aanspraak geldt indien een aanspraak wordt geschikt tot maximaal een bedrag ter grootte van twee keer het van toepassing zijnde eigen risico, een eigen risico van de helft van het bedrag

van de schikking. Onder schikking wordt verstaan het tegen finale kwijting treffen van een regeling met een derde.

**Verzekerd bedrag**

Voor schade wordt niet meer vergoed dan het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag per aanspraak en per contractjaar.

**Waar ben ik gedekt?**

Tenzij anders staat vermeld op het polisblad, bent u overal ter wereld gedekt, echter er bestaat uitsluitend dekking voor aanspraken die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie (EU) en waarop het recht van een lidstaat van de EU van toepassing is.

**Wat zijn mijn verplichtingen?**

Bij aanvraag van uw verzekering en bij schade, moet u onze vragen eerlijk en volledig beantwoorden. Aansprakelijkheid mag u niet erkennen en handelingen of gedragingen waaruit een betalingsverplichting kan blijken zijn niet toegestaan. U moet zoveel mogelijk doen om de schade te voorkomen en beperken. Meld schade en geef veranderingen steeds zo snel mogelijk door.

**Extra informatie**

Raadpleeg voor overige verplichtingen de polisvoorwaarden en/of uw verzekeringsagent.

**Wanneer en hoe betaal ik?**

U betaalt de premie (in termijnen) middels een automatische incasso via de verzekeringsagent

**Wanneer begint en eindigt de dekking?**

De verzekering begint om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de ingangsdatum en contractvervaldatum die op de polis vermeld staan.

Betaalt u de premie niet of niet op tijd, dan kan het betekenen dat u geen dekking heeft. De polis kan door ons worden geschorst en/of beëindigd. De verzekering eindigt direct en automatisch bij faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van verzekeringnemer.

**Hoe zeg ik mijn contract op?**

De polis kan op elk gewenst moment binnen de contracttermijn schriftelijk worden beëindigd (tenzij anders overeengekomen). De opzegging kan gericht worden aan de verzekeringsagent. Hierbij geldt geen opzegtermijn. De verzekering eindigt ten vroegste de dag volgend op de opzegging, of op de door u gekozen datum.

# Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering Gezondheidsconsultants Kantoorrisico

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



**Onderneming:** Verzekeringsagent: Insify B.V. gevolmachtigd agent, vergunning: 12047432 (NL)  
Verzekeraar: HDI Global Specialty SE, schadeverzekeraar, vergunning: BaFin 5178 (DE)  
**Product:** Bedrijfsaansprakelijkheid Gezondheidsconsultants Kantoorrisico (VAB.GZ.2.S)

Deze Verzekeringskaart geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de polisvoorwaarden staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

## Welk soort verzekering is dit?

Deze verzekering is een aanvulling op onze Beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Deze verzekering beschermt de vermogenspositie van uw bedrijf tegen schadeclaims en biedt dekking voor uw aansprakelijkheid voor zaak- en personenschade van derden (onder wie uw medewerkers) als gevolg van een handelen of nalaten van uw bedrijf, uw medewerkers of door uzelf.

## Extra informatie

Dit document is met zorg samengesteld en hoort bij een standaard verzekeringsproduct aangeboden door HDI Global Specialty SE, the Netherlands. Dit document maakt géén deel uit van de verzekeringsovereenkomst. Heeft u vragen over dit verzekeringsproduct, raadpleeg dan uw verzekeringsagent.



## Wat is verzekerd?



De aansprakelijkheid van door een ander dan de aangesproken verzekerde geleden personenschade en/of zaakschade als gevolg van handelen of nalaten binnen de verzekerde hoedanigheid.

### Extra informatie

Onder zaakschade wordt niet verstaan beschadiging, vernietiging of verlies van gegevens op informatiedragers. Raadpleeg de polisvoorwaarden en/of uw adviseur voor meer informatie over de personen- en zaakschade die is gedekt onder deze verzekering.



### Verzekerd bedrag

Per aanspraak en per contractjaar wordt maximaal het in de polis vermelde verzekerd bedrag van de schade (na aftrek van het eigen risico) vergoed. Zo nodig vergoeden wij hierboven de kosten van verweer, de schaderegelingskosten, de bereidingskosten en de wettelijke rente overeenkomstig het bepaalde in de polis.



### Keuze: Uitloep

Stelt iemand u ná het beëindigen van de verzekering aansprakelijk voor een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de einddatum? Dan is dat niet standaard verzekerd. Raadpleeg voor het verzekeren van uitloep uw adviseur.



### Werkgeversaansprakelijkheid

Aansprakelijkheid voor bedrijfsongevallen en beroepsziekten. Ook schade aan de spullen van de werknemer is verzekerd.



### Juridische hulp

Verzekerd zijn de (met goedvinden van de verzekeraar) gemaakte kosten van verweer in een civiele en/of arbitrageprocedure of in een strafproces, in verband met onder de verzekering gedekte aanspraken tot vergoeding van schade, ook al blijken deze aanspraken ongegrond.

### Extra informatie

Deze kosten worden alleen vergoed over het gedekte gedeelte. Op deze kosten is geen eigen risico van toepassing.



### Keuze: Inloep

Stelt iemand u ná de ingangsdatum van de verzekering aansprakelijk voor een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum? Dan is dat gedekt, tenzij anders is bepaald op het polisblad.

### Extra informatie

Er is nooit dekking voor een fout of omstandigheid die tot een aanspraak tot vergoeding van schade kan leiden die u al kende vóór het sluiten van de verzekering.



## Wat is niet verzekerd?



Opzet, omstandigheden die een verzekerde bekend waren, schade ten gevolge van of veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit: milieuaantasting, asbest, asbesthoudende zaken, seksuele gedragingen, opgeleverde zaken en verrichte werkzaamheden, molest, atoomkernreacties, opzicht, strijd met enig van overheidswege gegeven voorschrift.

### Extra informatie

Ook niet verzekerd is schade i.v.m. het verstrekken van en/of adviseren over geneesmiddelen en/of voedingssupplementen, het door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde verrichten van medische experimenten zoals bedoeld in de WMO, werkzaamheden uitgevoerd binnen (de muren van) een ziekenhuis. Raadpleeg voor een volledig overzicht van uitsluitingen uw polisvoorwaarden en/of uw verzekeringsagent.



### Beroepsaansprakelijkheid

Vergoeding van schade die verband houdt met en/of die voortvloeit uit advieswerkzaamheden, berekeningen, ontwerpwerkzaamheden, tekenwerkzaamheden, vergissingen, verzuimen en andere beroepsfouten, het verlenen van (rechts)bijstand en soortgelijke werkzaamheden.



### Motorrijtuigen, vaartuigen en luchtvaartuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade in verband met het eigendom, het bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken van een motorrijtuig, vaartuig, luchtvaartuig.

### Extra informatie

In sommige gevallen is verzekerd de schade veroorzaakt met of door: een ontkoppelde aanhanger, zaken die worden geladen of gelost, lading, werkpontons, bakken, roeiboten of andere vaartuigen of schade veroorzaakt als passagier of als werkgever bij gebruik van het voertuig door een ondergeschikte. Raadpleeg voor de dekking en uitsluitingen de polisvoorwaarden en/of uw adviseur.



### Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).



## Zijn er dekkingsbeperkingen?



De dekking onder deze verzekering is beperkt tot uw aansprakelijkheid voor handelen of nalaten in uw beroepsuitoefening, binnen de in de polis genoemde hoedanigheid.

### Extra informatie

De verzekering geldt voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid als vermeld op het polisblad. Meld uitbreiding of wijziging van activiteiten tijdig. Deze zijn pas verzekerd als wij dat uitdrukkelijk hebben bevestigd. Raadpleeg voor overige beperkingen van de dekking de polisvoorwaarden of uw adviseur.



### Eigen risico

In de meeste gevallen is er een eigen risicobedrag per aanspraak van toepassing. Dit staat in de polis genoemd. Het eigen risico geldt niet voor de kosten van verweer, de schaderegelingskosten, de bereidingskosten, de reconstructiekosten, en de wettelijke rente.



### Verzekerd bedrag

Voor schade wordt niet meer vergoed dan het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag per aanspraak en per contractjaar.

**Waar ben ik gedekt?**

Tenzij anders staat vermeld op het polisblad, bent u overal ter wereld gedekt, echter geen dekking bestaat voor aanspraken die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in de USA en/of waarop het recht van de USA van toepassing is.

**Extra informatie**

Voor reizen die een verzekerde maakt in de uitoefening van zijn beroep/bedrijf of i.v.m. met studie bestaat dekking voor aanspraken die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld. De aansprakelijkheid die voortvloeit uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid blijft niet gedekt.

**Wat zijn mijn verplichtingen?**

Bij aanvraag van uw verzekering en bij schade, moet u onze vragen eerlijk en volledig beantwoorden. Aansprakelijkheid mag u niet erkennen en handelingen of gedragingen waaruit een betalingsverplichting kan blijken zijn niet toegestaan. U moet zoveel mogelijk doen om de schade te voorkomen en beperken. Meld schade en geef veranderingen steeds zo snel mogelijk door.

**Extra informatie**

Raadpleeg voor overige verplichtingen de polisvoorwaarden en/of uw verzekeringsagent.

**Wanneer en hoe betaal ik?**

U betaalt de premie (in termijnen) middels een automatische incasso via de verzekeringsagent

**Wanneer begint en eindigt de dekking?**

De verzekering begint om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de ingangsdatum en contractvervaldatum die op de polis vermeld staan.

Betaalt u de premie niet of niet op tijd, dan kan het betekenen dat u geen dekking heeft. De polis kan door ons worden geschorst en/of beëindigd. De verzekering eindigt direct en automatisch bij faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van verzekeringnemer.

**Hoe zeg ik mijn contract op?**

De polis kan op elk gewenst moment binnen de contracttermijn schriftelijk worden beëindigd (tenzij anders overeengekomen). De opzegging kan gericht worden aan de verzekeringsagent. Hierbij geldt geen opzegtermijn. De verzekering eindigt ten vroegste de dag volgend op de opzegging, of op de door u gekozen datum.

# Rechtsbijstandverzekering - zakelijk

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



**Onderneming:** Verzekeringsagent: Insify B.V. gevolmachtigd agent, vergunning: 12047432 (NL)  
Verzekeraar: HDI Global Specialty SE, schadeverzekeraar, vergunning: BaFin 5178 (DE)  
**Product:** Verzekerd Verweer (RBV.VV.2.S)

Deze Verzekeringskaart geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de polisvoorwaarden staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

## Welk soort verzekering is dit?

Met deze verzekering krijgt u juridische hulp van ARAG SE Nederland (hierna genoemd ARAG) bij een geschil ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis. Ook krijgt u een vergoeding voor proceskosten, kosten van onafhankelijke deskundigen etc. LET OP: Dit is geen standaard rechtsbijstandsverzekering en kan alleen worden afgesloten bij een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van HDI Global Specialty SE.

## Extra informatie

Dit document is met zorg samengesteld en hoort bij een standaard verzekeringsproduct aangeboden door HDI Global Specialty SE, the Netherlands. Dit document maakt géén deel uit van de verzekeringsovereenkomst. Heeft u vragen over dit verzekeringsproduct, raadpleeg dan uw verzekeringsagent.



## Wat is verzekerd?



Rechtsbijstand ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis. Het gaat hierbij om het behartigen van uw juridische belangen door het geven van adviezen over uw rechtspositie, het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen en het ten uitvoerleggen van vonnissen, beschikkingen en arbitrale uitspraken.

### Extra informatie

Verzekerd zijn: De op de polis vermelde verzekerde vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen, alsmede de vennoten, bestuurders, commissarissen, toezichthouders, medebeleidsbepalers, ondergeschikten en rechtsopvolgers van en bewindvoerders over deze verzekerden. Raadpleeg voor meer informatie over de verzekerde gebeurtenissen de polisvoorwaarden en/of uw adviseur.



### Bedrijfsvoering of beroepspraktijk

Rechtsbijstand die voortvloeit uit een geschil met uw beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar over de gehele of gedeeltelijke afwijzing van een schade of over de behandeling van een schade.



### Straf- en/of tucht- en/of bestuursrechtelijke procedure

De rechtsbijstand als de verzekeraar van de beroepsaansprakelijkheidsverzekering de kosten van rechtsbijstand bij een tegen u ingestelde straf- en/of tucht- en/of bestuursrechtelijke procedure niet vergoedt.



### Fout in de verzekerde hoedanigheid

Als de verzekeraar van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering de kosten van rechtsbijstand niet vergoedt in een geschil van u met een opdrachtgever of een derde waarvan de oorzaak ligt in een fout die u heeft gemaakt in uw onder de beroepsaansprakelijkheidsverzekering verzekerde hoedanigheid.

### Extra informatie

Onder een fout wordt verstaan een nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, onachtzaamheid e.d. begaan bij de uitvoering van de werkzaamheden.



### Kosten van rechtsbijstand

De interne kosten van deskundigen in loondienst bij ARAG worden vergoed. De in de polisvoorwaarden genoemde externe kosten worden vergoed tot het op het polisblad vermelde verzekerde kostenmaximum per gebeurtenis.

### Extra informatie

Externe kosten zijn: kosten van door ARAG ingeschakelde externe deskundigen, kosten van een door ARAG ingeschakelde mediator voorzover deze ten laste van u komen, kosten van getuigen voor zover door de rechter toegewezen, proceskosten, reis- en verblijfskosten en noodzakelijke kosten verbonden aan het ten uitvoer leggen van een vonnis. Raadpleeg voor meer informatie de polisvoorwaarden en/of uw adviseur.



## Wat is niet verzekerd?



U bent niet verzekerd ten aanzien van geschillen ontstaan doordat u instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting op u is overgegaan. Geen recht op rechtsbijstand bestaat bij (verweer tegen) een aanvraag tot faillissement of surseance van betaling en gedurende de duur daarvan.

### Extra informatie

Raadpleeg voor overige uitsluitingen de polisvoorwaarden en/of uw adviseur.



### Privé-geschillen en hoedanigheid

Conflicten die geen verband houden met de normale en gebruikelijke werkzaamheden van uw beroep of bedrijf (de verzekerde hoedanigheid) vallen niet onder de dekking van deze verzekering.



### Incasso

Het risico dat een opdrachtgever of klant u niet betaalt is niet verzekerd. Wij nemen het incassotraject niet van u over.



### Belastingen

Uitgesloten is juridische hulp bij een conflict over belastingrecht, zoals over: heffingen, leges of WOZ- waarden.



### Verkeer

Juridische hulp als u schade wilt verhalen die u in het verkeer hebt opgelopen. Bijvoorbeeld schade aan uw auto door iemand anders. Of als een medewerker onder werktijd schade lijdt in het verkeer.



### Opzet, fraude en strafzaken

Er is geen recht op rechtsbijstand als het geschil het beoogde of zekere gevolg is van uw handelen of nalaten of als het ontstaan daarvan of de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens door u is geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen. Schade door fraude is niet verzekerd.

### Extra informatie

Rechtsbijstand in een strafzaak: als de gebeurtenis waaruit het geschil voortvloeit een (voorwaardelijk) opzettelijk inhoudt, dan wel wanneer er willens en wetens is gehandeld is uitgesloten. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheid afwezig blijkt te zijn vergoedt ARAG alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.



### Geschil met ARAG

Er is geen recht op rechtsbijstand in een geschil tussen u en ARAG. Ook is er geen recht op rechtsbijstand als een geschil gaat over de uitleg en/of uitvoering van deze verzekering.

### Extra informatie

Wort u in een onherroepelijk vonnis in het gelijk gesteld, dan vergoedt ARAG alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.



### Bestuurdersaansprakelijkheid

Er is geen recht op rechtsbijstand als het geschil verband houdt met en/of voortvloeit uit schade waarvoor u als bestuurder, commissaris/ toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.



## Zijn er dekkingsbeperkingen?



De dekking is beperkt tot geschillen ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis binnen de in de polis genoemde hoedanigheid.



### Maximum kosten en drempel

De externe kosten van rechtsbijstand worden vergoed tot het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per gebeurtenis, voor zover deze kosten het minimum belang overstijgen.

**Keuze rechtshulpverlener**

Verzekerde heeft het recht om bij verplichte procesvertegenwoordiging zelf een externe deskundige te kiezen om zijn belangen in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen. De kosten worden tot de op het polisblad vermelde verzekerd bedrag vergoed.

**Extra informatie**

Ook als procesvertegenwoordiging niet verplicht is, kan verzekerde een deskundige kiezen. De vergoeding van de eigen behandelkosten is in civiele procedures beperkt tot EUR 5.000,00 exclusief BTW en in bestuursrechtelijke procedures beperkt voor twee instanties tezamen tot EUR 3.000,00 exclusief BTW. ARAG brengt in deze gevallen een eigen risico in rekening van EUR 500,00.

**Waar ben ik gedekt?**

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op aanspraken die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie, en voor zover op de betreffende aanspraken het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

**Wat zijn mijn verplichtingen?**

Bij aanvraag van uw verzekering en bij schade, moet u onze vragen eerlijk en volledig beantwoorden. U moet zoveel mogelijk doen om schade te voorkomen en beperken. Meld uw verzoek om rechtsbijstand zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil en verleen alle medewerking aan ARAG en door haar ingeschakelde (externe) deskundigen.

**Extra informatie**

Raadpleeg voor overige verplichtingen de polisvoorwaarden en/of uw verzekeringsagent.

**Wanneer en hoe betaal ik?**

U betaalt de premie (in termijnen) middels een automatische incasso via de verzekeringsagent

**Wanneer begint en eindigt de dekking?**

De verzekering begint om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de ingangsdatum en contractvervaldatum die op de polis vermeld staan.

Betaalt u de premie niet of niet op tijd, dan kan het betekenen dat u geen dekking heeft. De polis kan door ons worden geschorst en/of beëindigd. De verzekering eindigt direct en automatisch bij faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van verzekeringnemer.

**Hoe zeg ik mijn contract op?**

De polis kan op elk gewenst moment binnen de contracttermijn schriftelijk worden beëindigd (tenzij anders overeengekomen). De opzegging kan gericht worden aan de verzekeringsagent. Hierbij geldt geen opzegtermijn. De verzekering eindigt ten vroegste de dag volgend op de opzegging, of op de door u gekozen datum.