

Algemene voorwaarden Technisch Adviseurs 2016
beroepsaansprakelijkheidsverzekering
voor architecten, ingenieurs en bouwkundigen



Inhoud

Artikel	Omschrijving	Pagina
1	Dekking	3
2	Definities	3
3	Uitbreidingen	5
4	Verzekerde som	7
5	Dekkingsgebied	8
6	Uitsluitingen	8
7	Andere verzekeringen	10
8	Wijziging van premie en/of voorwaarden	10
9	Wijziging van het risico	10
10	Kennisgeving/voorwaarde voor dekking	10
11	Schadebehandeling	11
12	Einde van de verzekering	11
13	Premie	12
14	Premiebetaling	12
15	Geschillen	12
16	Mededelingen	12
17	Persoonsgegevens	13
18	Klachtenbehandeling	14
19	NHT Terrorisme 2007	15
20	Sanctiebepaling	15

ARTIKEL 1 DEKKING

1.1 Omvang dekking

Verzekeraar dekt de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *fout* begaan tijdens de *verzekeringstermijn* en/of geldende inlooperperiode.

1.2 Dekking in tijd

Voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *verzekeringstermijn* en schriftelijk aan *verzekeraar* is gemeld tijdens de *verzekeringstermijn* of schriftelijk is gemeld binnen 60 dagen daarna.

1.3 Omstandigheden

In aanvulling op artikel 1.2 dekt de *verzekeraar* eveneens *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en aan *verzekeraar* schriftelijk zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *verzekeringstermijn* schriftelijk aan *verzekeraar* zijn gemeld.

1.4 Toerekening

Bepalend voor de vaststelling van de dekking, *verzekerde som* en *eigen risico* is het moment waarop de *aanspraak* tegen een *verzekerde* is ingesteld of de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraar* is gemeld.

ARTIKEL 2 DEFINITIES

2.1 Aanspraak

Een schriftelijke aansprakelijkstelling tot vergoeding van *schade* ter zake van een *fout* of reeks van samenhangende *fouten*.

Meerdere aanspraken die met elkaar verband houden of die voortvloeien uit met elkaar verband houdende, voortdurende of herhaalde *fouten*, worden geacht één *aanspraak* te zijn op het moment dat de eerste aanspraak werd ingesteld.

2.2 Derde

Iedereen met uitzondering van een *verzekerde* en/of andere natuurlijke en/of rechtspersonen die in een economische en/of organisatorische eenheid met één of meer *verzekerden* verbonden zijn.

2.3 Documenten

Overeenkomsten, plannen, verslagen, dossiers, boeken, brieven, certificaten, documentatie of formulieren van welke aard dan ook, hetzij geschreven of gedrukt of op andere wijze gereproduceerd en computerprogramma's of gegevens vastgelegd op informatiedragers, een en ander met uitzondering van geld, geldswaardige papieren, schuldbewijzen, toonderobligaties, zegels, bank- of valutabiljetten dan wel andere verhandelbare waardepapieren.

2.4 Fout

2.4.1 Iedere tekortkoming, nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid en dergelijke van een *verzekerde* begaan in de *verzekerde hoedanigheid*.

2.4.2 Iedere tekortkoming, nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid en dergelijke van een ander dan een *verzekerde* begaan in de *verzekerde hoedanigheid* die in opdracht of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* werkt.

2.4.3 *Fouten* die dezelfde oorzaak hebben, met elkaar verband houden of voortdurende of herhaalde *fouten* betreffen, worden geacht één *fout* te zijn die is gemaakt op de datum van de eerste *fout* van de reeks.

2.5 Kosten

2.5.1 Kosten van verweer

De redelijke en noodzakelijke kosten en uitgaven van verweer, door of met voorafgaande toestemming van de verzekeraar gemaakt, in een:

- civiele en/of arbitrageprocedure;
- strafvervolgning en/of tuchtrechtelijke procedure, indien en voorzover de uitkomst hiervan mede bepalend is voor de beoordeling van de civielrechtelijke aansprakelijkheid van een *verzekerde* mits de *verzekeraar* belang heeft bij het voeren van verweer.

2.5.2 Schaderegelingkosten

De redelijke en noodzakelijke kosten, zoals expertisekosten, die door, in opdracht of met toestemming van de verzekeraar ter vaststelling en afwikkeling van een *aanspraak* en/of *schade* zijn gemaakt.

2.5.3 Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die door of vanwege *verzekerden* 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.

2.7 Milieu-aantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking, besmetting, 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).

2.8 Omstandigheid

Feiten die redelijkerwijs de verwachting wettigen dat een *verzekerde* op grond van een *gemaakte fout* met een *aanspraak* kan worden geconfronteerd. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan mededelen uit welke *fout* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

2.10 Schade

Vermogensschade, personenschade en zaakschade.

2.10.1 Vermogensschade

Alle schade niet zijnde *personen-* en/of *zaakschade*.

2.10.2 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van een *derde*, al dan niet de dood ten gevolge hebbende, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende *schade*.

2.10.3 Zaakschade

Beschadiging, verontreiniging of vuil worden, vernietiging of verlies van zaken met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

2.11 Verzekeraar

AIG Europe S.A., Netherlands Branch.

U sluit deze verzekering met AIG Europe S.A. AIG Europe S.A. is een verzekeringsonderneming met rechtspersoonlijkheid, opgericht naar het recht van Luxemburg en geregistreerd bij de Luxemburgse Kamer van Koophandel onder nummer B218806. Het hoofdkantoor van AIG Europe S.A. is gevestigd aan de 35D Avenue John F. Kennedy te (L-1855) Luxemburg. <http://www.aig.lu/>.

AIG Europe S.A. is een schadeverzekeraar, heeft een vergunning van de Luxemburgse Minister van Financiën en staat onder toezicht van Commissariat aux Assurances, 7 Boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg.
Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

U sluit deze verzekering via het Nederlandse bijkantoor van AIG Europe S.A., ook wel handelend onder de naam AIG Europe, Netherlands, gevestigd aan de Crystal Building B, Rivium Boulevard 216 te (2909 LK) Capelle aan den IJssel. Kamer van Koophandel nummer: 71305491. Correspondentieadres: AIG Europe, Netherlands, Postbus 8606, 3009 AP Rotterdam. Tel.: +31 (0)10 453 54 55. BTW NL:NL858662590B01.

Voor wat betreft de in Nederland gelegen risico's heeft AIG Europe S.A. mede te voldoen aan de toezichtrechtelijke gedragsregels die voortvloeien uit de Wet op het Financieel Toezicht. Het toezicht hierop wordt uitgeoefend door de Autoriteit Financiële Markten. Contactinformatie van de Autoriteit Financiële Markten kunt u vinden op www.afm.nl.

2.12 Verzekerde

2.12.1 de *verzekeringnemer*;

2.12.2 andere mede als *verzekerde* in de polis genoemde natuurlijke en/of rechtspersonen;

2.12.3 leden van de maatschap, vennoten en/of bestuurders van de in de leden 2.12.1 en 2.12.2 genoemde *verzekerden*;

2.12.4 de ondergeschikten van de in de leden 2.12.1, 2.12.2 en 2.12.3 genoemde *verzekerden*;

2.12.5 de nalatenschap of erfgenamen van een *verzekerde* en de wettelijke vertegenwoordigers (de curator of bewindvoerder daaronder begrepen) van een *verzekerde*, als zodanig.

2.13 Verzekeringnemer

Degene met wie de *verzekeraar* de verzekeringsovereenkomst is aangegaan, die als zodanig op het polisblad is vermeld en die de premie verschuldigd is.

2.14 Verzekerde hoedanigheid

De hoedanigheid zoals op het polisblad omschreven.

2.15 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de eerste premievervaldag. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de datum waarop de verzekering wordt beëindigd (hierna: "einddatum"), korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één *verzekeringsjaar* beschouwd. Bij een *verzekeringstermijn* korter dan 12 maanden is het *verzekeringsjaar* gelijk aan de *verzekeringstermijn*.

2.16 Verzekeringstermijn

De periode aanvangende op het moment van ingang van de verzekeringsovereenkomst en eindigende op de *einddatum*.

ARTIKEL 3 UITBREIDINGEN

3.1 Verlies van documenten

Binnen de grenzen van de overige verzekeringsvoorwaarden dekt de *verzekeraar* tot EUR 125.000,00 als maximum per *aanspraak* en per *verzekeringsjaar*, als onderdeel van de *verzekerde som*, na een eigen risico van EUR 2.500,00 per *aanspraak* de reconstructiekosten van de *documenten* als gevolg van verlies, beschadiging, vernietiging, zoekraken, verminking of het uitwissen van *documenten* van *derden* die een *verzekerde* voor de behandeling van een opdracht onder zich heeft en waarvoor een *verzekerde* aansprakelijk is.

3.2 Vergoeding aanwezigheid bij een (tucht)rechte(r)lijke instantie

Indien één van de hierna genoemde personen als getuige voor een (tucht)rechte(r)lijke instantie dient te verschijnen in

verband met een *aanspraak* die gemeld en gedekt is op deze polis, dan zullen de volgende bedragen ter compensatie worden vergoed voor iedere dag dat hun aanwezigheid daar gewenst is:

- a) Leden van de maatschap, vennoten, bestuurders van een *verzekerde* EUR 150,00
- b) Ondergeschikten van een *verzekerde* EUR 75,00

3.3 Opzet

In afwijking van artikel 6.12 van deze algemene voorwaarden dekt de *verzekerder* de door de in artikel 2.12.4 genoemde *verzekerden* opzettelijk veroorzaakte *schade* waarvoor een *verzekerde* als werkgever wordt aangesproken, tenzij een in de artikelen 2.12.1 t/m 2.12.3 genoemde *verzekerde* aan het opzettelijk veroorzaken van de *schade* zijn medewerking of zijn goedkeuring heeft verleend, dan wel hoewel in de positie om de *schade* te voorkomen heeft verzuimd tijdig in te grijpen.

3.4 Uitloop

Ingeval van beëindiging van de bedrijfsactiviteiten, anders dan in verband met faillissement, biedt deze verzekering in aansluiting op artikel 1 eveneens dekking voor *aanspraken*, die tegen een *verzekerde* worden ingesteld en schriftelijk aan de *verzekerder* zijn gemeld in de periode tot maximaal 5 jaar na de einddatum van deze verzekering (uitloop). De uitloop zal worden aangemerkt als verlenging van het laatste *verzekeringjaar* en uitsluitend gelden indien de *verzekerde* geen andere verzekering heeft gesloten tegen gelijksoortige risico's als waarvoor deze polis dekking biedt, al dan niet van oudere datum.

3.5 Smaad en laster

De *verzekerder* dekt eveneens de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* voortvloeiende uit smaad en laster, onopzettelijk veroorzaakt door een *verzekerde* in zijn *verzekerde hoedanigheid*.

3.6 Inbreuk intellectuele eigendomsrechten

In aanvulling op artikel 1 dekt de *verzekerder* tevens de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* voortvloeiende uit inbreuk op intellectuele eigendomsrechten.

Voorwaarde voor dekking is dat de inbreuk op Inbreuk op intellectuele eigendomsrechten onopzettelijk is veroorzaakt door een *verzekerde*.

Voor inbreuk op octrooien geldt - na aftrek van het eigen risico - een *verzekerde som* van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *verzekeringjaar* als onderdeel van de *verzekerde som* op het polisblad. In afwijking van artikel 4.1.2 zullen voor deze dekkingsuitbreiding de *kosten* onderdeel zijn van de voorgenoemde *verzekerde som*.

Ongeacht de overige bepalingen van dit artikel zal geen dekking bestaan voor *aanspraken*, die tegen een *verzekerde* worden ingesteld op grond van het in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada geldende recht, alsmede *aanspraken*, die aldaar worden berecht, geregeld of geschikt door of onder enige rechterlijke, arbitrale of bemiddelende instantie.

3.7 Automatische dekking nieuwe entiteiten

3.7.1 In aansluiting op artikel 2.11 worden in het kader van deze *verzekering* eveneens als *verzekerden* aangemerkt:

- a) alle ondernemingen in Nederland, waarin *verzekeringnemer* een belang van meer dan 50% in het geplaatste aandelenkapitaal bezit, indien deze ondernemingen werkzaamheden verrichten binnen de in de polis omschreven *verzekerde hoedanigheid* en de ondernemingen voor aanvang van de *verzekering* bij *verzekerder* bekend zijn;
- b) iedere door *verzekeringnemer* na aanvang van de *verzekeringstermijn* nieuw opgerichte of overgenomen

onderneming in Nederland, waarin *verzekeringnemer* een belang van meer dan 50% in het geplaatste aandelenkapitaal bezit.

3.7.3 De in lid 3.7.1 onder b omschreven automatische meeverzekering is uitsluitend van toepassing mits:

- de jaaronzet van de betreffende onderneming niet meer bedraagt dan 20% van de totale omzet van *verzekerde(n)* en
- voor zover deze onderneming werkzaamheden verricht binnen de in de polis omschreven *verzekerde hoedanigheid*.

3.7.4 Voor een overgenomen onderneming zoals bedoeld in artikel 3.7.1 onder b zal uitsluitend dekking bestaan ter zake van een *fout* gemaakt na de datum van overname door *verzekerde(n)*.

3.8 Inloop

3.8.1 In aanvulling op artikel 1 dekt de *verzekeraar tevens de aansprakelijkheid* van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *aanspraak* ter zake van een *fout* gemaakt vóór de *verzekeringstermijn*.

3.8.2 De in lid 3.8.1 beschreven dekkingsuitbreiding geldt uitsluitend indien en voor zover er ten tijde van het maken van de *fout* een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van kracht was, één en ander door de *verzekerde* ten genoegen van de *verzekeraar* aan te tonen.

3.8.3 De in lid 1 beschreven dekkingsuitbreiding zal:

- Geschieden op basis van de *verzekerde som*, zoals dat gold ten tijde van het maken van de *fout* en/of
- Te allen tijde beperkt zijn tot en gelden als onderdeel van de in het polisvoorblad vermelde *verzekerde som* en/of
- Eerst gelden indien op (een) andere en/of voormalige beroepsaansprakelijkheidsverzekering(en) geen beroep meer gedaan kan worden.

3.9 Asbest activiteiten

In gedeeltelijke afwijking van art. 6.18 van de algemene voorwaarden dekt *verzekeraar* de aansprakelijkheid als gevolg van een *fout* gemaakt bij advieswerkzaamheden op het gebied van asbest voor schade in verband met:

- Het opnieuw verrichten, rectificeren of saneren van het werk waarover *verzekerde* onjuist adviseerde.
- De waardevermindering van het onroerend goed als gevolg van de *fout*.

Voor deze dekking bestaat een sublimiet van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *verzekeringsjaar* als onderdeel van de *verzekerde som* op het polisblad. In afwijking van artikel 4.1.2 zullen voor deze dekkingsuitbreiding de *kosten* onderdeel zijn van de voorgenoemde *verzekerde som*.

Uitgesloten van dekking blijft de *schade* als gevolg van bouwkundige (asbest)inspecties, het vrijgeven van objecten of gebouwen en het afgeven van garanties met betrekking tot de aan-/afwezigheid en/of het vrijkomen van asbest.

ARTIKEL 4 VERZEKERDE SOM

4.1 De *verzekeraar* vergoedt per *aanspraak* en per *verzekeringsjaar*:

4.1.1 *Schade* tot ten hoogste het op het polisblad genoemde *verzekerde som* per *aanspraak* en per *verzekeringsjaar*.

4.1.2 *Kosten*, alsmede de wettelijke rente over het door de *verzekeraar* gedekte gedeelte van de hoofdsom, indien nodig boven de *verzekerde som* per *aanspraak* tot maximaal eenmaal de *verzekerde som* per *aanspraak*.

4.2 Voor de op een gedekte *aanspraak* van toepassing zijnde *verzekerde som*, eigen risico en de toepasselijke voorwaarden is het moment bepalend waarop de *aanspraak* is ingesteld respectievelijk de *omstandigheid* schriftelijk bij de *verzekeraar* is gemeld.

4.3 De in lid 4.1.1 genoemde dekkingselementen worden vergoed na aftrek van het eigen risico zoals genoemd op het polisblad.

4.4 De in lid 4.1.2 genoemde dekkingselementen worden vergoed zonder aftrek van het eigen risico zoals genoemd op het polisblad.

ARTIKEL 5 DEKKINGSGEBIED

5.1 Deze verzekering biedt dekking voor *aanspraken*, die tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en/of rechtens aanhangig worden gemaakt in één van de landen binnen de Europese Unie, in verband met verzekerde activiteiten terzake van (bouw)werken die in de Europese Unie zijn gelegen ten behoeve van waar ook ter wereld gevestigde *opdrachtgevers*.

5.2 Ongeacht de overige bepalingen van deze polis zal geen dekking bestaan voor *aanspraken*, die tegen een *verzekerde* worden ingesteld op grond van het in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada geldende recht, alsmede *aanspraken*, die aldaar worden berecht, geregeld of geschikt door of onder toezicht van enige rechterlijke, arbitrale of bemiddelende instantie.

ARTIKEL 6 UITSLUITINGEN

De *verzekeraar* biedt geen dekking voor de aansprakelijkheid van een *verzekerde* in verband met een tegen een *verzekerde* ingestelde *aanspraak* voortvloeiende uit of verband houdende met:

6.1 Atoomkernreacties

een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan.

6.2 Bekende omstandigheden

omstandigheden die al bekend waren [of behoorden te zijn] bij de *verzekerde* vóór de aanvang van de verzekering en waarvan de *verzekerde* wist of behoorde te weten dat deze *omstandigheden* mogelijkwerwijs konden leiden tot een *aanspraak* of voorzag of behoorde te voorzien dat deze tot een *aanspraak* zouden [kunnen] leiden.

6.3 Bestuurdersaansprakelijkheid

de aansprakelijkheid voortvloeiende uit of gebaseerd op het functioneren als bestuurder of commissaris van een rechtspersoon.

6.4 Faillissement

insolventie, surseance van betaling of faillissement van een *verzekerde*.

6.5 Fraude en vermogensdelicten

door *verzekerde* gepleegde frauduleuze handelingen of vermogensdelicten voor zover niet uitdrukkelijk verzekerd onder artikel 3.3.

6.6 Herprestatie

kosten, die betrekking hebben op het verbeteren, herstellen, opnieuw uitvoeren of alsnog uitvoeren van de werkzaamheden voortvloeiende uit de aanvaarde opdracht, alsmede de *schade*, die het gevolg is van daaruit voortvloeiende vertraging.

6.7 Honorarium

het honorarium, salaris, 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 de cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

6.8 Inbreuk intellectuele eigendomsrechten

inbreuk op intellectuele eigendomsrechten opzettelijk veroorzaakt.

6.9 Joint Ventures

werkzaamheden verricht door de *verzekerde* voor en namens enige andere onderneming(en) en/of organisatie(s), waar de *verzekerde* deel van uitmaakt, met als doel het deelnemen in een samenwerkingsverband en/of samenwerkingsverbanden, tenzij hiervoor vooraf toestemming is verkregen van de *verzekeraar* en hiervan aantekening is gemaakt op de polis.

6.10 Molest

schade veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd onder nummer 136/1981.

6.11 Milieu-aantasting

milieu-aantasting en hieruit voortvloeiende gevolgschade, ongeacht of deze *milieu-aantasting* door een *derde* of door een *verzekerde* is veroorzaakt.

6.12 Opzet

opzettelijk door een *verzekerde* veroorzaakte schade, voorzover deze schade het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten, danwel met zijn goedvinden is veroorzaakt.

6.13 Supercontractuele aansprakelijkheid

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

6.14 Geld- en/of geldswaarden

het op enigerlei wijze verloren gaan van geld- en/of geldswaarden.

6.15 (Bouw)kostenoverschrijding

schade als gevolg van overschrijding van bouwkosten of prijzen ten gevolge van foutieve begrotingen of ramingen van een *verzekerde*.

6.16 Volmacht

de omstandigheid dat een *verzekerde* bij de uitvoering van de opdracht tegenover *derden* niet als gemachtigde van de *opdrachtgever* is opgetreden dan wel dat de aan *verzekerde* verstrekte volmacht is overschreden.

6.17 Projectontwikkeling, turnkey, design & build, design & construct

werkzaamheden waarbij de *verzekerde* de verantwoordelijkheid heeft over de uitvoering en/of realisatie van (bouw) projecten, zoals: activiteiten op het gebied van projectontwikkeling, turnkey, design & build, design & construct en dergelijke, waarbij *verzekerde* niet uitsluitend is betrokken binnen de *verzekerde hoedanigheid*.

6.18 Asbest

asbest en/of asbesthoudende zaken.

6.19 Resultaten/rendementen

het toezeggen, garanderen van resultaten, rendementen, rentabiliteiten, etc.

ARTIKEL 7 ANDERE VERZEKERINGEN

Indien de aansprakelijkheid, die onder deze verzekering is gedekt, ook gedekt is onder (een) ander(e) polis of polissen, al dan niet van oudere datum, of gedekt zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan loopt de onderhavige verzekering als schade-excedent boven de dekking die onder de andere polissen is verleend, of verleend zou zijn indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

ARTIKEL 8 WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

8.1 Indien de *verzekeraar* een herziening van de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering bekend maakt, heeft de *verzekeraar* het recht deze verzekering overeenkomstig die wijziging(en) aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldatum na bekendmaking van de herziening. De *verzekeraar* zal, indien zij van dit recht gebruik maakt, uiterlijk 2 maanden voor genoemde premievervaldatum aan *verzekeringnemer* hiervan schriftelijk mededeling doen.

8.2 Indien *verzekeringnemer* niet met deze wijziging van premie en/of voorwaarden akkoord gaat, heeft hij het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen voor genoemde premievervaldatum. Alsdan eindigt de verzekering op genoemde premievervaldatum. Heeft de *verzekeringnemer* van dit recht geen gebruik gemaakt, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen.

ARTIKEL 9 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 waardoor zijn activiteiten als zodanig buiten de *verzekerde hoedanigheid* vallen, zijn deze activiteiten pas onder deze verzekering gedekt na uitdrukkelijke bevestiging door de *verzekeraar* van medeverzekering hiervan.

ARTIKEL 10 KENNISGEVING/VOORWAARDE VOOR DEKKING

10.1 Aan de *verzekeraar* zal iedere kennisgeving in gevolge deze polis schriftelijk of digitaal, conform het besluit elektronische meldingen in het kader van een verzekeringsovereenkomst worden gedaan. Indien de kennisgeving per post wordt verstuurd, zal de datum waarop die kennisgeving ter post is bezorgd, geacht worden de datum van kennisgeving te zijn. Officieel bewijs van ter post bezorging zal voldoende bewijs van kennisgeving zijn.

10.2 De *verzekerde* dient de *verzekeraar* zo spoedig mogelijk schriftelijk kennis te geven van iedere *omstandigheid* of iedere tegen een *verzekerde* ingestelde *aanspraak* en alle ontvangen stukken, zoals aansprakelijkstellingen en dagvaardingen aan de *verzekeraar* te sturen en de *verzekeraar* alle inlichtingen te verschaffen, die voor de beoordeling van zijn aansprakelijkheid van belang kunnen zijn.

Indien de *verzekeringnemer* en/of een *verzekerde* tijdens de *verzekeringstermijn* zich bewust wordt van het bestaan van een *omstandigheid* en hij aan de *verzekeraar* kennis geeft van de genoemde *omstandigheid* en de redenen waarom een *aanspraak* verwacht wordt onder opgave van volledige details van data en personen die het betreft, dan zal iedere nadien tegen de *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* ingestelde en aan de *verzekeraar* gemelde *aanspraak* gebaseerd op de genoemde *omstandigheid*, of waarbij een feit of *fout* gesteld wordt die dezelfde is als of verband houdt met een feit of *fout* die gesteld werd bij de melding van de genoemde *omstandigheid*, geacht worden te zijn ingesteld tegen de *verzekeringnemer* en/of de *verzekerde* en gemeld te zijn aan de *verzekeraar* op het moment van die eerste kennisgeving van die *omstandigheid*.

10.3 De *verzekerde* zal zich onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

10.4 Indien de *verzekerde* de in de vorige leden genoemde verplichtingen niet nakomt, en verzekeraar daardoor in haar redelijke belang is geschaad, zal het recht op uitkering vervallen. In ieder geval zal verzekeraar de uitkering verminderen met de schade die ontstaat door het niet nakomen van die verplichtingen.

10.5 Indien de *verzekerde* in geval van *schade* opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft met het doel de *verzekeraar* te misleiden, heeft dit ondermeer tot gevolg dat hij terzake van de betreffende *aanspraak* ieder recht op schadevergoeding onder deze verzekering verliest, behoudens voor zover deze misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

10.6 In geval van afwijzing van de *aanspraak* op uitkering (of een deel daarvan) verjaart de vordering tegen de *verzekeraar* in ieder geval door verloop van 3 jaar met aanvang van de dag volgende op die waarop de *verzekeraar* bij aangetekende brief de *aanspraak* heeft afgewezen.

ARTIKEL 11 SCHADEBEHANDELING

11.1 De *verzekeraar* zal, zo mogelijk, na overleg met *verzekeringnemer* beslissen over de wijze van vaststelling van de *schade*, het al dan niet treffen van een minnelijke schikking voor of tijdens een procedure en het voeren van onderhandelingen hieromtrent, de eventuele verdediging van een *verzekerde* in verband met een tegen hem ingestelde strafvervolging, het voeren van verweer tegen of het voldoen van een *aanspraak*, het berusten in een rechterlijke uitspraak en dergelijke, alsmede het maken van kosten in verband hiermede.

11.2 De *verzekeraar* heeft het recht de *schade* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen. Tot betaling aan de *verzekerde* (al dan niet via de assurantietussenpersoon) heeft zij slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is/of wordt uitgekeerd.

ARTIKEL 12 EINDE VAN DE VERZEKERING

12.1 De *verzekeringnemer* en de *verzekeraar* hebben ieder het recht de verzekering tenminste 2 maanden voor het einde van de *verzekeringstermijn* schriftelijk op te zeggen. Indien van dit recht gebruik gemaakt wordt, eindigt de verzekering op bovenbedoeld tijdstip, tenzij de opzegging voor het einde van de *verzekeringstermijn* is herroepen.

12.2 De *verzekeraar* heeft het recht de verzekeringsovereenkomst tussentijds schriftelijk op te zeggen na melding van een zodanige *aanspraak* dat, rekening houdend met alle omstandigheden, gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de *verzekeraar* kan worden gevergd. De *verzekeraar* kan van dit recht gebruik maken tot 30 dagen na het moment dat door de *verzekeraar* een *schade* is betaald dan wel dat deze is afgewezen, met inachtneming van een opzegtermijn van minimaal 2 maanden.

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

12.4 Ingeval van beëindiging van de verzekering als bepaald in artikel 12.3 zal de *verzekeraar* pro rata restitutie van de betaalde premie verlenen over de onverstreken *verzekeringstermijn*.

12.5 Indien gedurende de *verzekeringstermijn* het aansprakelijkheidsrisico zodanig wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, dat rekening houdend met alle omstandigheden, gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de *verzekeraar* kan worden gevergd, heeft de *verzekeraar* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een termijn van minimaal 2 maanden, met pro rata premierestitutie.

12.6 Indien zich een situatie als bedoeld in artikel 10.5 voordoet, te weten het door een *verzekerde* opzettelijk geven van een verkeerde voorstelling van zaken met het doel de *verzekeraar* te misleiden, heeft de *verzekeraar* het recht de verzekeringsovereenkomst onmiddellijk te beëindigen.

12.7 De verzekeringsovereenkomst eindigt eveneens ingeval de *verzekeringnemer* van het in artikel 8.2 genoemde recht van opzegging gebruik maakt.

ARTIKEL 13 PREMIE

13.1 Indien de premie afhankelijk is van variabele gegevens, zoals loon en omzet, dan wordt een voorschotpremie vastgesteld. Na afloop van het *verzekeringsjaar* wordt in dit geval de definitieve premie vastgesteld op basis van de door *verzekeringnemer* schriftelijk verstrekte (naverrekenings)gegevens. De genoemde gegevens dienen binnen 6 maanden na afloop van dat *verzekeringsjaar* in het bezit van de *verzekeraar* te zijn. De *verzekeraar* heeft het recht, met betrekking tot deze gegevens, een verklaring van een openbare accountant te verlangen.

13.2 Indien niet aan het in artikel 13.1 bepaalde voldaan is, dan heeft de *verzekeraar* het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorschotpremie met 50% te verhogen. Eén en ander ontslaat de *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

13.3 De definitieve premie van een *verzekeringsjaar* zal gelden als basis voor de voorschotpremie van het daaropvolgende *verzekeringsjaar*.

13.4 Na vaststelling van de definitieve premie, wordt het te veel of te weinig betaalde door de *verzekeraar* verrekend.

ARTIKEL 14 PREMIEBETALING

14.1 De premie, de kosten en de assurantiebelasting dienen vooruit voldaan te worden, doch uiterlijk op de 30e dag nadat deze zijn verschuldigd. Komt *verzekeringnemer* ook na aanmaning deze verplichting tot betaling niet na dan wordt de dekking opgeschort vanaf de datum dat de premie verschuldigd was.

14.2 Gedurende de periode dat de dekking overeenkomstig lid 14.1 is opgeschort verleent deze verzekering geen dekking ten aanzien van in deze periode gemaakte *fouten*, gemelde *omstandigheden* en/of ingestelde *aanspraken*. Het verschuldigde dient alsnog voldaan te worden, waarna de dekking weer in kracht zal worden hersteld, vanaf de dag volgend op de dag dat het verschuldigde door de *verzekeraar* is ontvangen.

ARTIKEL 15 GESCHILLEN

Deze verzekeringsovereenkomst en de uitvoering daarvan wordt door Nederlands recht beheerst. Alle geschillen die uit deze overeenkomst voortvloeien, zullen met uitsluiting van iedere andere rechter ter berechting worden voorgelegd aan de desbevoegde rechter in Nederland.

ARTIKEL 16 MEDEDELINGEN

Alle mededelingen van de *verzekeraar* en de *verzekerden* onderling kunnen geschieden via de in de polis genoemde assurantietussenpersoon. Mededelingen van de *verzekeraar* rechtstreeks aan de *verzekerde* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door de *verzekerde*, al dan niet via de assurantietussenpersoon, aan de *verzekeraar* opgegeven adres.

ARTIKEL 17 PERSOONSgegevens

Hoe wij gebruik maken van Persoonlijke Informatie

Wij, het Nederlandse bijkantoor van AIG Europe S.A., ook wel handelend onder de naam AIG Europe, Netherlands, streven ernaar de privacy van klanten, verzekerden en andere zakelijke contacten te beschermen.

‘**Persoonlijke Informatie**’ identificeert u en heeft betrekking op u of andere personen (bijv. uw partner of andere gezinsleden). Als u Persoonlijke Informatie over een ander persoon verstrekt, moet u (tenzij wij anders zijn overeengekomen) deze persoon informeren over de inhoud van deze verklaring en ons Privacybeleid en (indien mogelijk) zijn/haar toestemming verkrijgen voor het delen van zijn/haar Persoonlijke Informatie met ons.

De soorten Persoonlijke Informatie die wij verzamelen en waarom – Afhankelijk van onze relatie met u kan verzamelde Persoonlijke Informatie het volgende omvatten: contactinformatie, financiële informatie en accountinformatie, kredietinformatie en kredietwaardigheid, gevoelige informatie betreffende gezondheid of medische conditie (verzameld met uw toestemming waar dat door de toepasselijke wet vereist is), alsook andere Persoonlijke Informatie die u verstrekt of die wij in verband met onze relatie met u verzamelen. Persoonlijke Informatie kan om de volgende doeleinden gebruikt worden:

- Beheer van verzekeringscontracten, bv. communicatie, het verwerken en behandelen van schades en betalingen;
- Het beoordelen van en het maken van beslissingen over het verstrekken van dekking, de verzekeringsvoorwaarden en de schaderegeling;
- Ondersteuning en advies betreffende medische en reisaangelegenheden;
- Beheer van onze commerciële activiteiten en IT-infrastructuur;
- Voorkoming, detectie en onderzoek van misdrijven, bv. fraude en witwaspraktijken;
- Instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering;
- Naleving van wet- en regelgeving (waaronder naleving van wetten en voorschriften buiten het land waar u gevestigd bent);
- Monitoren en opnemen van telefoongesprekken voor kwaliteits-, trainings- en beveiligingsdoeleinden;
- (Interne) audit;
- Marketing, marktonderzoek en analyse.

Indien u geen marketingcommunicatie meer wenst te ontvangen, neem dan via e-mail contact met ons op: gegevensbescherming.nl@aig.com of door te schrijven naar: AIG Europe, Netherlands, t.a.v. de Functionaris voor de gegevensbescherming, Rivium Boulevard 216 - 218, 2909 LK Capelle aan den IJssel. Mocht u geen marketingcommunicatie meer wensen te ontvangen, dan kunnen wij nog wel andere belangrijke service- en administratieberichten sturen in verband met diensten die wij aan u leveren.

Delen van Persoonlijke Informatie - Persoonlijke Informatie mag voor de bovenstaande doeleinden gedeeld worden met de ondernemingen in onze groep en derde partijen (zoals makelaars en andere verzekeringstussenpersonen, verzekeraars en herverzekeraars, kredietinformatiebureaus, medische deskundigen en andere dienstverleners). Indien vereist door wet- en/of regelgeving, zal Persoonlijke Informatie gedeeld worden met andere derde partijen (inclusief overheidsinstanties). Persoonlijke Informatie (inclusief informatie over personenschade) kan worden opgeslagen in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag. De databank van CIS wordt door verzekeraars en gevolmachtigd agenten onder meer geraadpleegd om fraude te voorkomen, te detecteren en te onderzoeken, of om uw schadeverleden te verifiëren of die van elk ander persoon die of goed dat waarschijnlijk betrokken is in de polis of de schade. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Persoonlijke Informatie mag gedeeld worden met mogelijke kopers en kopers overgedragen worden bij de verkoop van ons bedrijf of de overdracht van onze activa.

Internationale doorgifte - Omwille van het wereldwijde karakter van onze activiteiten, kan uw Persoonlijke Informatie worden doorgegeven aan partijen die gevestigd zijn in andere landen (inclusief de Verenigde Staten, China, Mexico, Maleisië, de Filipijnen, Bermuda en andere landen waar de privacywetgeving verschilt van de wetgeving in het land waar u gevestigd bent). Bij een dergelijke doorgifte zullen wij altijd stappen ondernemen om ervoor te zorgen dat uw Persoonlijke Informatie afdoende beveiligd en verstuurd wordt in overeenstemming met de vereisten van de privacywetgeving. Verdere informatie over internationale doorgiften vindt u in ons Privacybeleid (zie hieronder).

Beveiliging van Persoonlijke Informatie – Passende technische en fysieke beveiligingsmaatregelen worden gebruikt om uw Persoonlijke Informatie veilig en beveiligd te houden. Wanneer wij Persoonlijke Informatie doorgeven aan een derde partij (inclusief onze dienstverleners) of gebruikmaken van een derde partij om namens ons Persoonlijke Informatie te verzamelen, dan zal de derde partij zorgvuldig worden geselecteerd en verplicht worden tot het nemen van passende beveiligingsmaatregelen.

Uw rechten – U hebt een aantal rechten onder de privacywetgeving in verband met ons gebruik van Persoonlijke Informatie. Het kan zijn dat deze rechten slechts onder bepaalde omstandigheden van toepassing zijn en aan bepaalde uitzonderingen zijn onderworpen. Deze rechten kunnen onder andere een recht op toegang tot Persoonlijke Informatie zijn, een recht om onjuiste gegevens te laten corrigeren, een recht om gegevens te laten wissen of een recht om de verwerking van Persoonlijke Informatie te laten beperken. Deze rechten kunnen ook een recht inhouden om uw Persoonlijke Informatie naar een andere organisatie over te laten dragen, een recht om bezwaar te maken tegen ons gebruik van uw Persoonlijke Informatie, een recht om te verzoeken dat bepaalde geautomatiseerde beslissingen die wij maken menselijke tussenkomst hebben, een recht om uw toestemming in te trekken en een recht om een klacht in te dienen bij de toezichthoudende autoriteiten. Meer informatie over uw rechten en hoe u deze kunt uitoefenen vindt u in ons Privacybeleid (zie hieronder).

Privacybeleid – Meer informatie over uw rechten en hoe wij uw Persoonlijke Informatie verwerken, vindt u in ons volledige Privacybeleid via: <https://www.aiginsurance.nl/privacybeleid>. U kunt ook een exemplaar opvragen door te schrijven naar: AIG Europe, Netherlands, t.a.v. de Functionaris voor de gegevensbescherming, Rivium Boulevard 216 - 218, 2909 LK Capelle aan den IJssel of per e-mail naar: gegevensbescherming.nl@aig.com.

ARTIKEL 18 KLACHTENBEHANDELING

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de interne klachtenbehandelaar van:

AIG Europe, Netherlands

Postbus 8606, 3009 AP Rotterdam

Telefoon: (010) - 453 54 55

Fax: (010) - 452 85 02

Wanneer u een natuurlijk persoon bent die een eigen vorderingsrecht ontleent aan deze verzekering en het oordeel van AIG Europe, Netherlands voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen

Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Telefoon: (070) - 333 89 99

AIG Europe S.A. is in Luxemburg gevestigd. Daarom hebt u in aanvulling op bovenstaande klachtenprocedure toegang tot Luxemburgse instanties voor klachten of geschillen die u mocht hebben met betrekking tot deze polis.

Contactgegevens van deze Luxemburgse klachten- en geschilleninstanties kunt u vinden op de website van AIG Europe S.A.: <http://www.aig.lu/>

Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend, dan kunt u het geschil voorleggen aan de desbevoegde rechter.

ARTIKEL 19 NHT TERRORISME 2007

Van deze verzekering zijn uitgesloten schaden en/of verliezen (en/of aansprakelijkheid daarvoor) veroorzaakt door of ontstaan uit “terrorisme” en/of “sabotage” met terroristisch oogmerk, alsmede het in dit verband kwaadwillig gebruiken van chemische en/of biologische stoffen.

Overeenkomstig de door het Verbond van Verzekeraars in 1981 gedeponeerde tekst wordt verstaan onder:

Terrorisme

Gewelddadige handelingen die worden begaan door een organisatie om indruk te maken op de bevolking en om een klimaat van onzekerheid te scheppen.

Sabotage

Kwaadwillige handelingen, niet begaan door de verzekerde zelf, die zijn gericht op verhinderen van normaal functioneren van een dienst of onderneming of het belemmeren van het verkeer.

Indien er sprake is van, op basis van artikel 1:1 van de Wet op het financieel toezicht onder “staat waar het risico is gelegen”, in Nederland gelegen risico’s blijft dekking voor terrorismeschade bestaan overeenkomstig en binnen de grenzen van het “Clausuleblad Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)”.

ARTIKEL 20 SANCTIEBEPALING

De *verzekeraar* is niet gehouden om dekking te bieden of enige betaling te doen krachtens deze verzekering, als dat in strijd zou zijn met enige sanctiewet- of regelgeving uit hoofde waarvan de *verzekeraar*, haar moedermaatschappij of de entiteit die de uiteindelijke zeggenschap over haar heeft, zou kunnen worden blootgesteld aan enige bestraffing op grond van sanctiewet- of regelgeving.

