

Bestuurdersaansprakelijkheid verzekering

Verzekeringsvoorwaarden BCA021

INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVING

- 1.1 Verzekeringnemer
- 1.2 Verzekerde(n)
- 1.3 Verzekeraars
- 1.4 Derden
- 1.5 Schade
- 1.6 Milieuaantasting
- 1.7 Bereddingskosten
- 1.8 Aanspraak
- 1.9 Omstandigheden
- 1.10 Handelen of nalaten
- 1.11 Geldigheidsduur
- 1.12 Verzekeringsjaar
- 1.13 Boetes
- 1.14 Bestuursfout
- 1.15 Rehabilitatiekosten

ARTIKEL 2 OMVANG VAN DE DEKKING

- 2.1 Aansprakelijkheid
- 2.2 Verzekerd bedrag
- 2.3 Dekkingsgebied
- 2.4 Namelding
- 2.5 Samenloop

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN

- 3.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen
- 3.2 Aanspraken van verzekerden
- 3.3 Belastingen en premies
- 3.4 Milieu-aantasting
- 3.5 Ongerechtvaardigde bevoordeling
- 3.6 Opzet
- 3.7 Schadeloosstelling door de rechtspersoon
- 3.8 Verzekeringen

ARTIKEL 4 SCHADE

- 4.1 Verplichtingen bij schade
- 4.2 Gevolgen niet nakoming
- 4.3 Schaderegeling
- 4.4 Verjaring na afwijzing

ARTIKEL 5 PREMIEBETALING EN NAVERRKENING

- 5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen
- 5.2 Premiebetaling
- 5.3 Naverrekening

ARTIKEL 6 WIJZIGING PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

- 6.1 Wijzigingen door verzekeraar
- 6.2 Opzegging door verzekeringnemer
- 6.3 Geen opzegmogelijkheden door verzekeringnemer

ARTIKEL 7 WIJZIGING VAN HET RISICO

- 7.1 Conditie conform activiteiten verzekerde(n)
- 7.2 Wijziging activiteiten
- 7.3 Verzekeraar informeren van wijziging activiteiten
- 7.4 Verzwaring risico door wijziging activiteiten
- 7.5 Sancties niet doorgeven wijziging activiteiten

ARTIKEL 8 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 8.1 Opzegging verzekeringnemer
- 8.2 Opzegging verzekeringnemer bij wijziging
- 8.3 Opheffing bedrijf of beroep
- 8.4 Opzeggen na schade

ARTIKEL 9 TOEPASSELIJK RECHT

ARTIKEL 10 GESCHILLEN

ARTIKEL 11 MEDEDELINGEN

- 11.1 Mededeling aan tussenpersoon
- 11.2 Mededeling door tussenpersoon

ARTIKEL 12 PRIVACYBESCHERMING

ARTIKEL 13 DEPOT

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

ARTIKEL 1

BEGRIPSOMSCHRIVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

1.2 Verzekerde(n)

1.2.1 Bestuurders:

De natuurlijke personen, die overeenkomstig het toepasselijke recht zijn, waren of worden benoemd of verkozen tot statutair lid van het orgaan, dat is of was belast met de taak van besturen van de rechtspersoon.

1.2.2 Medebeleidsbepalers:

De - andere dan in 1.2.1 genoemde - natuurlijke personen, in dienst (of in dienst geweest) van de rechtspersoon, die krachtens de statuten of een besluit van de rechtspersoon het beleid van de rechtspersoon (mede) bepalen of hebben bepaald als waren zij bestuurders.

1.2.3 Commissarissen:

De natuurlijke personen, die overeenkomstig het toepasselijke recht zijn, waren of worden benoemd of verkozen tot statutair lid van het orgaan, dat is of was belast met de taak van toezicht houden bij de rechtspersoon.

1.2.4 Vereffenaars:

De natuurlijke personen, niet door de rechter benoemd, die op statutair voorgeschreven wijze als vereffenaar optreden van een rechtspersoon.

1.3 Verzekeraars

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

1.4 *Derde*(n)

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

1.4.2 De verzekerden onderling binnen hetzelfde orgaan van de rechtspersoon worden niet als derden aangemerkt.

1.5 Schade

Hieronder wordt in het kader van deze verzekering verstaan:

Vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

1.5.1 Vermogensschade

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

1.5.2 Personenschade:

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

1.5.3 Zaakschade

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

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

1.6 Milieuaantasting

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

1.7 Bereddingskosten

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

1.8 Aanspraak

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

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

1.9 Omstandigheden

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

1.10 Handelen of nalaten

Een gedraging van verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit.

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

1.11 Geldigheidsduur

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

1.12 Verzekeringsjaar

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

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

1.13 Boetes

Verzekerbare administratiefrechtelijke en strafrechtelijke boetes, die worden opgelegd door een overheidsinstantie of een regelgevende instantie welke verzekerde wettelijk verplicht is te voldoen ter zake van de bestuursfout, mits de verzekeraar voorafgaand akkoord heeft gegeven om geen rechtsmiddelen aan te wenden. Onder Boetes wordt niet verstaan boetes die voortvloeien uit niet-nakoming van wet- en regelgeving ter zake van belastingen, heffingen en retributies.

1.14 Bestuursfout

Een feitelijke of beweerde niet-nakoming van een verplichting, fout, onjuiste voorstelling van zaken, verzuim, laster, nalatigheid, misleiding, fout in de arbeidssfeer vertrouwensbreuk of andere daad door een verzekerde in een dergelijke functie en in de leiding van het bedrijf of een andere zaak geclaimd tegen verzekerde enkele en alleen vanwege die hoedanigheid.

1.15 Rehabilitatiekosten

Redelijke en noodzakelijke honoraria en uitgaven voor externe public relations die met voorafgaande schriftelijke toestemming van verzekeraar worden gemaakt, teneinde schade aan de reputatie te verminderen, voor zover deze voortvloeit uit een gedekte claim

ARTIKEL 2

OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 Aansprakelijkheid

2.1.1 Verzekerd is de persoonlijke aansprakelijkheid van de verzekerden als bestuurder, medebeleidsbepaler of commissaris van de rechtspersoon voor door derden geleden schade, zulks met inachtneming van de in de polis van toepassing verklaarde voorwaarden en rubrieken, mits:

2.1.1.1 de aanspraak tijdens de verzekeringstermijn voor het eerst tegen een verzekerde wordt ingesteld;

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

2.1.2 Met inachtneming van het bepaalde in artikel 2.1.1 zijn eveneens verzekerde aanspraken, die ter zake van de aansprakelijkheid van verzekerden als bestuurder, medebeleidsbepaler of commissaris van de rechtspersoon, worden ingesteld:

2.1.2.1 tegen rechtsopvolgers in geval van overlijden van de verzekerden;

2.1.2.2 tegen wettelijke vertegenwoordigers in geval van onbekwaamheid, onvermogen of faillissement van de verzekerden;

2.1.2.3 tegen de wettelijke echtgenoten of geregistreerde partner van de verzekerden.

2.2 Verzekerd bedrag

Verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak respectievelijk per verzekeringsjaar boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde verzekerde bedragen:

2.2.1 de schade;

2.2.2 de kosten van, met goedvinden van of op verlangen van de verzekeraar, gevoerde processen en in haar opdracht verleende rechtsbijstand;

2.2.3 boetes, tot maximaal € 50.000,00;

2.2.4 rehabilitatiekosten, tot maximaal € 50.000,00

2.2.5 de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

2.2.6 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in de polis vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de verzekeraar van een aanspraak respectievelijk van een omstandigheid bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

2.3 Dekkingsgebied

Het dekkinggebied van deze verzekering is Nederland. Indien buitenlanddekking uitdrukkelijk is overeengekomen en opgenomen op het polisblad wordt er alleen dekking geboden voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van vestigingen die in Nederland zijn gelegen.

Niet gedekt zijn echter aanspraken ingesteld in de USA en/of Canada dan wel aanspraken gebaseerd op het recht van de USA en/of Canada, dan wel zijn gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door enig rechtsprekende instantie in de USA en/of Canada.

2.4 Namelding

2.4.1 Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt dat omstandigheden die vóór de oversluiting/beëindiging bij verzekerde bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen verzekerde

zijn ingesteld, maar nog niet bij verzekeraar zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij verzekeraar te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan verzekeraar binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.

- 2.4.2 Indien verzekeraar overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1 van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft verzekeringnemer het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot één (1) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum. Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.
- 2.4.3 Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.4.2 genoemde termijnen van één (1) jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.

2.5 Samenloop

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

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

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

3.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet gedekt zijn aanspraken voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of

ander beding van soortgelijke strekking, tenzij - en dan voor zover - verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

3.2 Aanspraken van verzekerden

Niet verzekerd zijn aanspraken ingesteld door verzekerden in de hoedanigheid van aandeelhouder en/of certificaathouder van de rechtspersoon.

3.3 Belastingen en premies

3.3.1 Niet verzekerd zijn aanspraken in verband met vorderingen terzake van belastingen, premies sociale verzekeringen en bijdragen verschuldigd door verplichte deelneming in een bedrijfspensioenfonds.

3.3.2 Verzekerd blijven evenwel:

aanspraken indien de aansprakelijk gestelde verzekerde jegens de boedel aansprakelijk is voor het tekort in het faillissement van de rechtspersoon en de in 3.3.1 genoemde vorderingen in het faillissement zijn geverifieerd en mits de rechtspersoon onverwijld nadat haar is gebleken niet tot betaling van enige genoemde vordering in staat te zijn, daarvan de betreffende schuldeiser(s) op de juiste wijze en op het juiste tijdstip mededeling heeft gedaan.

3.4 Milieu-aantasting

Niet gedekt zijn aanspraken in verband met een milieu-aantasting.

3.5 Ongerechtvaardigde bevoordeling

Niet gedekt zijn aanspraken in verband met ongerechtvaardigde bevoordeling van de verzekerden en/of derden.

3.6 Opzet

Niet verzekerd zijn aanspraken die voortvloeien uit en/of veroorzaakt zijn door opzettelijk wederrechtelijk handelen of nalaten van de verzekerden.

Verzekerd blijven evenwel:

aanspraken indien de aansprakelijk gestelde verzekerde aantoonbaar dat het hier bedoelde handelen of nalaten zich buiten zijn medeweten of tegen zijn wil heeft voorgedaan en dat hem ten aanzien van dit handelen of nalaten geen enkel verwijt treft.

3.7 Schadeloosstelling door de rechtspersoon

Niet verzekerd zijn aanspraken terzake waarvan verzekerden recht hebben op schadeloosstelling door de rechtspersoon.

Verzekerd blijven evenwel:

aanspraken indien de rechtspersoon door faillissement niet in staat is deze schadeloosstelling te voldoen.

3.8 Verzekeringen

Niet verzekerd zijn aanspraken in verband met het al dan niet tot stand brengen en/of in stand houden van verzekeringen ten behoeve van de rechtspersoon.

ARTIKEL 4

SCHADE

4.1 Verplichtingen bij schade

4.1.1 Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een aanspraak of van omstandigheden die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die aanspraak of omstandigheden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden.

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

4.1.3 Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

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

4.2.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde één of meer van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

4.2.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerde één of meer van de in artikel 4.1.1 of 4.1.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

4.3.1 Verzekeraar belasten zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelde derden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

Na voorafgaand overleg met de aansprakelijk gestelde verzekerde zal door de verzekeraar worden beslist omtrent:

- het benoemen van een advocaat;
- de vaststelling van de schade;
- het al dan niet treffen van een minnelijke regeling voor of tijdens een procedure;
- het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een aanspraak;
- de eventuele verdediging bij een strafvervolgning;
- het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

4.3.2 Indien de aanspraak het verzekerde bedrag overtreft, zal in onderling overleg tussen de verzekeraar, de verzekeringnemer en de aansprakelijk gestelde verzekerde(n) worden beslist omtrent het bepaalde in 4.3.1 alsmede omtrent het maken van de in 2.2.2 genoemde kosten en de verdeling daarvan.

4.4 Verjaring na afwijzing

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

ARTIKEL 5

PREMIEBETALING EN NAVERREKENING

5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen

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

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

5.2 Premiebetaling

5.2.1 Verzekeringnemer dient de premie vooruit te betalen, binnen dertig (30) dagen nadat deze verschuldigd is. Wanneer er sprake is van betaling in termijnen geldt de genoemde periode voor iedere termijn.

5.2.2 Als het totaal verschuldigde bedrag:

- niet volledig is betaald en/of
- niet op tijd is betaald,

wordt er geen dekking verleend voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de termijn van dertig (30) dagen die in artikel 5.2.1 wordt genoemd. Het verschuldigde bedrag moet alsnog worden betaald. De dekking gaat weer in één (1) dag nadat alle verschuldigde bedragen zijn ontvangen en geaccepteerd.

5.3 Naverrekening

5.4.1 Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals jaarloon of jaarlijkse omzet), is verzekeringnemer verplicht om binnen zes (6) maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar aan verzekeraar de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.

5.4.2 Indien verzekeringnemer de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie met 50% te verhogen.

5.4.3 Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, zal het meerdere

alsnog aan verzekeringnemer in rekening worden gebracht respectievelijk zal het mindere alsnog aan verzekeringnemer worden gerestitueerd, uiteraard met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimumpremie.

ARTIKEL 6

WIJZIGING PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

6.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekerden te wijzigen.

Behoort deze verzekering tot deze groep, dan zijn verzekeraar gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag. Het is daarbij een voorwaarde dat verzekeraar deze wijziging uiterlijk twee (2) maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan verzekeringnemer meedelen.

6.2 Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij verzekeringnemer vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht.

Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende Premievervaldag.

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

- 6.3.1 van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- 6.3.2 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- 6.3.3 een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

ARTIKEL 7

WIJZIGING VAN HET RISICO

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

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

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

7.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwaaring van het risico met zich meebrengt dat verzekeraar niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wensen voort te zetten, zullen verzekeraar zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer meedelen, met dien verstande dat:

- 7.4.1 indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd verzekeringnemer gedurende dertig (30)

dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving van die weigering heeft ontvangen.

- 7.4.2 indien verzekeraar aan verzekeringnemer mededeelt de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

7.5 Indien verzuimd is aan verzekeraar mededeling te doen als bedoeld in artikel 7.3. zijn verzekeraar slechts gehouden die schade te vergoeden, welke ook ten laste van verzekeraar zou zijn gekomen als de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

ARTIKEL 8

DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

8.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven termijn, tenzij één van de partijen tenminste twee (2) maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij heeft opgezegd.

Een gedane opzegging is slechts van kracht, indien zij tot de contractsvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te heeft plaatsgehad.

8.2 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt indien verzekeringnemer de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 6.2 en 7.4.

8.3 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.

8.4 Opzeggen na schade

Verzekeraar en verzekeringnemer kunnen met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden de polis schriftelijk opzeggen indien een schade is gemeld doch uiterlijk binnen twee maanden na beëindiging van de schadebehandeling.

ARTIKEL 9

TOEPASSELIJK RECHT

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

ARTIKEL 10

GESCHILLEN

Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Utrecht.

ARTIKEL 11

MEDEDELINGEN

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

11.2 Alle mededelingen door de tussenpersoon aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

ARTIKEL 12

PRIVACYBESCHERMING

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

Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

ARTIKEL 13

DEPOT

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