

Markel

Algemene Voorwaarden
ZZP ICT MISE 2018



Markel

Algemene Voorwaarden
ZZP ICT

Onderdeel – Algemeen

1 - Definities en meervoud	4
2 - Grondslag	4
3 - Sanctiewetgeving	4
4 - Verzekeringsperiode	4
5 - Premie	5
6 - Wijzigingen premie en/of voorwaarden	6
7 - Gegevens	6
8 - Klachtenregeling, Toepasselijk recht en bevoegde rechter	7
9 - Fraude	7
10 - Terrorisme	7

Onderdeel – Algemeen aansprakelijkheid

11 - De dekking	9
12 - De vergoeding	10
13 - Dekkingsgebied	10
14 - Samenloop	11
15 - Uitsluitingen	11
16 - Verplichtingen bij een omstandigheid of aanspraak	11
17 - Schaderegeling	12

Rubriek Aansprakelijkheid – AVB

18 - De dekking	12
19 - Uitsluitingen	13

Rubriek Aansprakelijkheid – BAV

20 - De dekking	14
21 - Uitsluitingen	14

Rubriek Aansprakelijkheid – ABC

22 - De dekking	15
23 - Uitsluitingen	15

Rubriek Rechtsbijstand

24 - Omvang van de dekking	16
25 - Dekkingsgebied	16
26 - Uitsluitingen	17
27 - Verplichtingen in geval van schade	18
28 - Het verlenen van rechtsbijstand	18
29 - Belangenconflicten	19
30 - De geschillenregeling	19
31 - De kosten van rechtsbijstand	20

Onderdeel – Definities

32 - Definities	21
-----------------	----

Onderdeel – Algemeen

1 - DEFINITIES EN MEERVOUD

De in deze polisvoorwaarden opgenomen vetgedrukte woorden hebben een specifieke betekenis en zijn gedefinieerd. Vetgedrukte woorden in het enkelvoud hebben tevens betrekking op het meervoud en omgekeerd.

2 - GRONDSLAG

2.1 Aanvraagformulier en overige gemelde informatie

De basis van deze verzekering wordt gevormd door de gegevens zoals vermeld in het aanvraagformulier en alle overige door **verzekeringnemer** gemelde informatie, die voorafgaand en tijdens de **verzekeringsperiode** is verstrekt.

2.2 Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor **verzekeringnemer** ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor **verzekeringnemer** schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan

3 - SANCTIEWETGEVING

De **verzekeraar** en/of **DAS** is 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 de **verzekeraar** verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

4 - VERZEKERINGSPERIODE

4.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

4.2 Periode

De verzekering eindigt op de op het polisblad vermelde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

4.3 Einde verzekering zonder opzegging

4.3.1 Weigeren premieaanpassing

De verzekering eindigt zonder opzegging indien **verzekeringnemer** de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 6.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 6.1 genoemde moment van de aanpassing.

4.3.2 Staking, faillissement of ondercuratelestelling

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- a. op de datum waarop **verzekeringnemer** zijn activiteiten staakt;
- b. op de datum waarop het faillissement of de ondercuratelestelling van **verzekeringnemer** wordt uitgesproken.

4.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

Verzekeringnemer kan de verzekering op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

4.5 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeraar

4.5.1 Verzekeraar kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de **verzekeringnemer** plaats te hebben gevonden.

4.5.2 Tussentijds opzeggen

Verzekeraar kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekeringnemer** drie maanden na de premievervaldatum de premie niet heeft betaald, of
- b. indien in geval van een **aanspraak, omstandigheid** of een verzoek om **rechtsbijstand** opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
- c. na melding van een **aanspraak, omstandigheid** of verzoek om **rechtsbijstand** mits binnen een periode van twee maanden nadat een **schade** is uitgekeerd, een verzoek om **rechtsbijstand** in behandeling is genomen of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a en c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

4.5.3 Onmiddellijke opzegging

Verzekeraar kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekeringnemer** de **verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om **verzekeraar** te misleiden, of
- b. indien **verzekeringnemer** de **verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en **verzekeraar** bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

5 - PREMIE

5.1 Premie

Verzekeringnemer dient premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30^e dag nadat zij verschuldigd is geworden.

5.2 Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien **verzekeringnemer** de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30^e dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaald of weigert te betalen, wordt, zonder dat een aanmaning door **verzekeraar** is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van:

- a. alle **aanspraken** en/of **omstandigheden** die tegen **verzekerde** zijn ingesteld respectievelijk aan **verzekeraar** zijn gemeld nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken;
- b. **geschillen** die zijn ontstaan nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken;
- c. geldvorderingen die zijn ontstaan nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken.

Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, alsmede de premie die de **verzekeringnemer** in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

5.3 Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien **verzekeringnemer** de vervolgpremie niet of niet tijdig betaald, wordt geen dekking verleend ten aanzien van:

- a. alle **aanspraken** en/of **omstandigheden** die tegen **verzekerde** zijn ingesteld respectievelijk aan **verzekeraar** zijn gemeld vanaf de 15^e dag nadat **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;
- b. **geschillen** die zijn ontstaan vanaf de 15^e dag nadat **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;
- c. geldvorderingen die zijn ontstaan vanaf de 15^e dag nadat **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

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

5.4 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om ten aanzien van de in artikel 5.2 en 5.3 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

5.5 Herstel van dekking

De dekking wordt weer van kracht voor:

- aanspraken** en/of **omstandigheden** die tegen **verzekerde** zijn ingesteld respectievelijk aan **verzekeraar** zijn gemeld na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de **verzekeraar** is ontvangen;
- geschillen** die zijn ontstaan na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de **verzekeraar** is ontvangen;
- geldvorderingen die zijn ontstaan na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de **verzekeraar** is ontvangen.

5.6 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft **verzekeringnemer** recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

6 - WIJZIGINGEN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

6.1 Tussentijds aanpassen

Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door **verzekeraar** te bepalen datum. **Verzekeraar** zal **verzekeringnemer** twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

6.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren waarna de verzekering eindigt overeenkomstig het bepaalde in artikel 4.3.1.

6.3 Aanpassing akkoord

Heeft **verzekeringnemer** geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

7 - GEGEVENS

7.1 Mededelingen

Verzekeraar en **verzekerde** kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen - voor zover deze geen betrekking hebben op inhoudelijke verlening van **rechtsbijstand** - rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar aan **verzekerde** kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan het aan hem bekend gemaakte adres van **verzekerde**.

7.2 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door **verzekeraar** en/of **DAS** geregistreerd en verwerkt. **Verzekeraar** en/of **DAS** gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Naast de gegevens die **verzekeraar** en/of **DAS** ontvangt van **verzekerde** kunnen **verzekeraar** en/of **DAS** informatie inwinnen bij andere partijen die zij betrouwbaar acht. **Verzekeraar** en/of **DAS** stelt in sommige gevallen persoonsgegevens ter beschikking aan partijen, waarmee **verzekeraar** en/of **DAS** samenwerkt. Met deze partijen zijn afspraken gemaakt om zorgvuldig met de persoonsgegevens om te gaan.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Verzekeraar en/of **DAS** kan in het kader van een goed acceptatie-, risico- en fraudebeleid (persoons)gegevens raadplegen of laten opnemen in het Centrale Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars bij de stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (raadpleegbaar via www.stichtingcis.nl).

8 - KLACHTENREGELING, TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTER

8.1 Klachtenregeling

Klachten ten aanzien van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van **verzekeraar**.

Wanneer **verzekerde** geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen **verzekerde** en **verzekeraar** gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Nederlands Mediation Instituut te Rotterdam of kan **verzekerde** het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de regeling van het **geschil** waarvoor een beroep op de rechtsbijstandverzekering is gedaan kunnen worden voorgelegd aan de directie van DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.

Wanneer **verzekerde** geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid kan **verzekerde** het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

8.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

Geschillen over de rechtshulpverlening echter worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Amsterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

9 - FRAUDE

Verzekeraar en **DAS** gaan uit van de eerlijkheid en betrouwbaarheid van **verzekeringnemer**.

Indien **verzekeringnemer** echter opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij het afsluiten van de verzekering, dan kan dit verzekeringsfraude zijn. Hiervan kan ook sprake zijn indien **verzekerde** opzettelijk onjuiste informatie heeft verstrekt bij het doen van een beroep op de verzekering of bij het vragen om **rechtsbijstand**.

Verzekeraar en **DAS** nemen altijd maatregelen bij verzekeringsfraude. **Verzekeraar** kan bijvoorbeeld de verzekering beëindigen. **DAS** kan de verlening van **rechtsbijstand** beëindigen. Ook kunnen **verzekeraar** en **DAS** aangifte doen bij de politie en informatie over de fraude geven aan andere verzekeraars. **Verzekeraar** en **DAS** zullen gemaakte kosten proberen te verhalen. **Verzekeraar** en **DAS** informeren **verzekerde** altijd over zulke maatregelen.

10 - TERRORISME

Verzekeraar en **DAS** zijn deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.. Onderstaande clausule is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland. De tekst van deze clausule is hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysieke, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekeren en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2, en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar 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.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

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

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
- dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

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

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het "Protocol"). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtname van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerd.nl).

4. Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

- a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

- a. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vast stellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

Onderdeel - Algemeen Aansprakelijkheid

11 - DE DEKKING

11.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een **verzekerde** overeenkomstig de voorwaarden die behoren bij de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken.

12 - DE VERGOEDING

12.1 Vergoeding van schade

Verzekeraar vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **aanspraak** en per **verzekeringjaar** de **schade** die **verzekerde** gehouden is aan **derden** te vergoeden.

12.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente

Verzekeraar vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de **aanspraak**, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de **aanspraak** en de navolgende kosten:

12.2.1 Kosten van verweer in een civiele of arbitrage procedure

de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) **aanspraak**, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;

12.2.2 Kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting

de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;

12.2.3 Kosten van verweer in een straf-, administratief- of tuchtrechtelijke procedure

de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt. Deze kosten worden vergoed voor zover **verzekeraar** belang heeft bij het maken van deze kosten;

12.2.4 Schaderegelingskosten

de kosten die nodig zijn om de **schade** te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;

12.2.5 Bereddingskosten

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

12.2.6 Reconstructiekosten

de kosten die 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.

12.7 Vergoeding kosten

De in artikel 12.2.1 t/m 12.2.6 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat de **verzekeraar** het standpunt heeft ingenomen dat de **aanspraak** niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan **verzekerde** kenbaar heeft gemaakt.

12.8 Toedeling

Indien een **aanspraak** zowel verzekerde als niet verzekerde **schade** omvat en/of tevens tegen **derden** wordt ingesteld zal in onderling overleg tussen **verzekeraar** en **verzekerde** in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist over de toedeling van de **schade**, de wettelijke rente en de kosten.

12.9 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico

Verzekeraar vergoedt de in artikel 12.2.1 t/m 12.2.6 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.

13 - DEKKINGSGEBIED

Deze verzekering biedt dekking voor **aanspraken** die onderworpen zijn aan het recht van een van de lidstaten van de EU en waarover een rechter of arbiter van een van de lidstaten van de EU tot oordelen bevoegd is.

14 - SAMENLOOP

14.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte **omstandigheden** en **aanspraken** eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

14.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) eenzelfde of soortgelijke bepaling als artikel 14.1 bevat(ten) dan neemt **verzekeraar** – zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 14.1 – de **omstandigheid** of **aanspraak** in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende **schade**, wettelijke rente en kosten.

15 - UITSLUITINGEN

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

15.1 Atoomkernreacties

aanspraken tot vergoeding van **schade** veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit **atoomkernreacties**, ongeacht hoe deze zijn ontstaan;

15.2 Bekende omstandigheden

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeiën uit **omstandigheden** die **verzekeringnemer** voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn;

15.3 Molest

aanspraken tot vergoeding van **schade** die verband houden met en/of voortvloeiën uit **molest**.

16 - VERPLICHTINGEN BIJ EEN OMSTANDIGHEID OF AANSPRAAK

16.1 Melden

Verzekerde stelt **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere **aanspraak** en van iedere **omstandigheid** waarmee hij bekend is of behoort te zijn.

16.2 Informatie

Verzekerde stelt **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de **aanspraak** of de beoordeling van een **omstandigheid** van belang zijnde informatie.

16.3 Regres

Verzekerde verleent **verzekeraar** alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

16.4 Erkennen aansprakelijkheid

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

16.5 Beredding

Verzekerde dient alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van **schade** of dreigende **schade**.

16.6 Verval van rechten

Indien **verzekerde** de in de artikelen 16.1 t/m 16.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt en **verzekeraar** hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

17 - Schaderegeling

17.1 Overleg

Door **verzekeraar** zal in overleg met **verzekerde** en met inachtneming van diens belangen worden beslist over onder andere:

- a. het erkennen van aansprakelijkheid;
- b. de wijze waarop verweer tegen de **aanspraak** wordt gevoerd;
- c. de eventuele verdediging in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure;
- d. het vaststellen van de **schade**;
- e. het al dan niet treffen van een minnelijke regeling;
- f. het benoemen van een advocaat en/of andere externe deskundige;
- g. het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

17.2 Vergoeding

De **schade** wordt vergoed aan **verzekerde**.

17.3 Vergoeding aan derden

17.3.1 Verzekeraar kan na overleg met **verzekeringnemer derden** rechtstreeks schadeloos stellen.

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

17.4 Vergoeding aan deskundigen

Verzekeraar heeft het recht om de kosten van verweer rechtstreeks aan een overeenkomstig artikel 17.1.f benoemde advocaat of andere externe deskundige te betalen zonder dat **verzekerde** aanspraak op vergoeding kan maken.

Rubriek Aansprakelijkheid - AVB

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Aansprakelijkheid - AVB dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het Onderdeel Algemeen, het Onderdeel Algemeen Aansprakelijkheid en het Onderdeel Definities.

18 - DE DEKKING

18.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een **verzekerde** voor door **derden** geleden **personen-** of **zaakschade** als gevolg van een **handelen of nalaten** binnen de verzekerde hoedanigheid.

18.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de **aanspraak** voor de eerste maal tegen **verzekerde** is ingesteld tijdens de **verzekeringsperiode** en tevens tijdens de **verzekeringsperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

18.3 Omstandigheid

Indien een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsperiode** voor de eerste maal schriftelijk bij **verzekeraar** is gemeld, zal de **aanspraak** die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze **omstandigheid**.

18.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- a. het moment waarop een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsperiode** bij **verzekeraar** is gemeld;
- b. het moment waarop de **aanspraak** tijdens de **verzekeringsperiode** voor de eerste maal tegen **verzekerde** wordt ingesteld.

19 - UITSLUITINGEN

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

19.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover zonder een dergelijk beding aansprakelijkheid zou hebben bestaan;

19.2 Beroepsfout

aanspraken tot vergoeding van **schade** die verband houden met en/of voortvloeien uit **beroepsfouten**;

19.3 (Lucht)vaartuigen

aanspraken tot vergoeding van **personen-** of **zaakschade** veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig;

19.4 Motorrijtuigen

aanspraken tot vergoeding van **personen-** of **zaakschade** veroorzaakt met of door een motorrijtuig in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) met aanvullingen en wijzigingen;

19.5 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst

19.5.1 aanspraken tot vergoeding van:

- a. schade aan zaken (**zaakschade**) die door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** zijn (op)geleverd;
- b. de kosten van terugroepen, verbeteren, vervangen of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** (op)geleverde zaken, tenzij deze kosten zijn aan te merken als bereddingskosten;
- c. de kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** uitgevoerde werkzaamheden.

19.5.2 De uitsluitingen als omschreven in de artikelen 19.5.1.a tot en met 19.5.1.c gelden ook voor de **schade** voortvloeiende uit het niet of het niet naar behoren kunnen gebruiken van de (op)geleverde zaken of verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de **schade** is geleden of de kosten zijn gemaakt;

19.6 Opzet

aanspraken tot vergoeding van **personen-** of **zaakschade** die het beoogde of zekere gevolg is van een **handelen of nalaten** van **verzekerde**;

19.7 Opzicht

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

19.7.2 Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

- a. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken (**zaakschade**) van **derden** ontstaan tijdens de werkzaamheden bij die **derden**, voor zover het zaken betreft die geen onderwerp zijn van de uit te voeren overeenkomst en/of waaraan op het moment van de schadeveroorzaking geen werkzaamheden werden verricht;
- b. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken (**zaakschade**), die **verzekerde** anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar **schade** is vergoed;
- c. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken (**zaakschade**) veroorzaakt gedurende de tijd dat **verzekerde** uit hoofde van diens verzekerde hoedanigheid deze zaken bewaart, bewerkt, repareert of behandelt.

19.7.3 Voor de dekking als bedoeld in artikel 19.7.2.c geldt een eigen risico van EUR 500,00 per **aanspraak** en een verzekerd bedrag van EUR 125.000,00 per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar** als onderdeel van het op het polisblad voor bedrijfsaansprakelijkheid vermelde verzekerde bedrag per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**.

Rubriek Aansprakelijkheid – BAV

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Aansprakelijkheid - BAV dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het Onderdeel Algemeen, het Onderdeel Algemeen Aansprakelijkheid en het Onderdeel Definities.

20 - DE DEKKING

20.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een **verzekerde** voor door **derden** geleden **zuivere vermogensschade** als gevolg van een **beroepsfout** binnen de verzekerde hoedanigheid.

20.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de **aanspraak** voor de eerste maal tegen **verzekerde** is ingesteld tijdens de **verzekeringperiode** en tevens tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

20.3 Omstandigheid

Indien een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringperiode** voor de eerste maal schriftelijk bij **verzekeraar** is gemeld, zal de **aanspraak** die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze **omstandigheid**.

20.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- a. het moment waarop een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringperiode** bij **verzekeraar** is gemeld;
- b. het moment waarop de **aanspraak** tijdens de **verzekeringperiode** voor de eerste maal tegen **verzekerde** wordt ingesteld.

21 - UITSLUITINGEN

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

21.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover zonder een dergelijk beding aansprakelijkheid zou hebben bestaan;

21.2 Belastingen en premies

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit de afdracht van belastingen en sociale premies verbonden aan het zelfstandig ondernemerschap van **verzekeringnemer**;

21.3 Bestuurdersaansprakelijkheid

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een **handelen of nalaten** in de hoedanigheid van medebeleidsbepaler, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon;

21.4 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit frauduleuze handelingen of vermogensdelicten, zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte en bedreiging;

21.5 Honorarium, salarissen, verschotten en onkosten

het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van **verzekerde**, indien hij deze als gevolg van een **beroepsfout** niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of zijn cliënt het recht heeft deze van **verzekerde** terug te vorderen;

21.6 Intellectuele eigendomsrechten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit inbreuk op intellectuele eigendomsrechten;

21.7 Opnieuw presteren

de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van **verzekerde** verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt;

21.8 Opzet

schade die het beoogde of zekere gevolg is van een **beroepsfout** van **verzekerde**;

21.9 Resultaten en rendementen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit het toezeggen van resultaat, rendement en/of rentabiliteit.

Rubriek Aansprakelijkheid – ABC

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Aansprakelijkheid - ABC dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het Onderdeel Algemeen, het Onderdeel Algemeen Aansprakelijkheid en het Onderdeel Definities.

22 - DE DEKKING

22.1 Omvang van de dekking en verzekerde hoedanigheid

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van **verzekeringnemer** voor door **derden** geleden **zuivere vermogensschade** als gevolg van een **handelen of nalaten** in de hoedanigheid van **medebeleidsbepaler** van een **externe rechtspersoon**.

22.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de **aanspraak** voor de eerste maal tegen **verzekeringnemer** is ingesteld tijdens de **verzekeringsperiode** en tevens tijdens de **verzekeringsperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

22.3 Omstandigheid

Indien een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsperiode** voor de eerste maal schriftelijk bij **verzekeraar** is gemeld, zal de **aanspraak** die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze **omstandigheid**.

22.4 Bijzondere beperking

De verzekering biedt uitsluitend dekking voor een **handelen of nalaten** gedurende de periode dat **verzekeringnemer** als **medebeleidsbepaler** van een **externe rechtspersoon** fungeert.

22.5 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- a. het moment waarop een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsperiode** bij **verzekeraar** is gemeld;
- b. het moment waarop de **aanspraak** tijdens de **verzekeringsperiode** voor de eerste maal tegen **verzekeringnemer** wordt ingesteld.

23 - UITSLUITINGEN

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

23.1 Boetes en dwangsommen

de vergoeding van aan **verzekeringnemer** opgelegde boetes, dwangsommen en andere aan **verzekeringnemer** opgelegde betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter;

23.2 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit frauduleuze handelingen of vermogensdelicten zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte en bedreiging;

23.3 Geldelijk gewin

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit verkrijging van inkomen, geldelijk gewin of voordeel waartoe **verzekeringnemer** of een **derde** niet gerechtigd is;

23.4 Opzet

schade die het beoogde of zekere gevolg is van een **handelen of nalaten** van **verzekeringnemer**.

Rubriek Rechtsbijstand

Voor de bepaling van de dekkingssomvang van de Rubriek Rechtsbijstand dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het Onderdeel Algemeen en het Onderdeel Definities.

De **verzekeraar** heeft de uitvoering van de voorwaarden van deze rechtsbijstanddekking overgedragen aan **DAS**.

24 - OMVANG VAN DE DEKKING

24.1 (Dreigende) geschillen

Deze verzekering biedt dekking voor **rechtsbijstand** in het geval zich **verzekeringnemer** een **geschil** heeft. Bij een dreigend **geschil** heeft **verzekeringnemer** recht op telefonisch juridisch advies.

Voorwaarde voor dekking is dat:

- de **gebeurtenis**, het **geschil** en de daaruit voortvloeiende behoefte aan **rechtsbijstand** bij het afsluiten van de verzekering redelijkerwijs niet konden worden voorzien en
- de **gebeurtenis**, het (dreigende) **geschil** en de daaruit voortvloeiende behoefte aan **rechtsbijstand** zich voordoen gedurende de **verzekeringperiode** en
- dat het verzoek om **rechtsbijstand** wordt gedaan tijdens de **verzekeringperiode** of gedurende een periode van 4 maanden na de einddatum van de verzekering.

24.2 Incassobijstand

Deze verzekering biedt dekking voor **rechtsbijstand** bij de buitengerechtelijke en gerechtelijke invordering van een geldvordering uit een overeenkomst op een schuldenaar.

Voorwaarde voor dekking is dat:

- de **gebeurtenis** zich voordoet tijdens de **verzekeringperiode** en
- de schuldenaar tijdens de **verzekeringperiode** tenminste tweemaal tot betaling is aangemaand en
- het verzoek om **incassobijstand** binnen 6 maanden na de eerste aanmaning is gedaan, en binnen de **verzekeringperiode** of gedurende een periode van 4 maanden na de einddatum van de verzekering aan **DAS** is gemeld.

24.3 Toerekening

Voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, de verzekerde bedragen en het minimum belang is bepalend het moment waarop het **geschil** respectievelijk de geldvordering is ontstaan. De dag waarop de geldvordering is ontstaan is de factuurdatum van de niet betaalde factuur.

24.4 Minimum belang

De **verzekeringnemer** heeft alleen recht op **rechtsbijstand** als het belang van zijn verzoek tenminste EUR 250,00 beloopt. Deze bepaling geldt niet voor straf- en tuchtzaken.

25 - DEKKINGSGBIED

25.1 (Dreigende) geschillen

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op (dreigende) **geschillen** waarover een rechter, arbiter of bindend adviseur van Nederland, België, Luxemburg of Duitsland tot oordelen bevoegd is, en uitsluitend voor zover op de betreffende (dreigende) **geschillen** het recht van een van die landen van toepassing is.

25.2 Incassobijstand

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op geldvorderingen waarop Nederlands recht van toepassing is en waarover een Nederlandse rechter, arbiter of bindend adviseur tot oordelen bevoegd is.

26 - UITSLUITINGEN

26.1 Opzet

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van **verzekeringnemer** of als hij het ontstaan van het **geschil** of de behoefte aan **rechtsbijstand** willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen.

26.2 Strafzaken

De verzekering biedt geen dekking in een strafzaak als de **gebeurtenis** waaruit het **geschil** voortvloeit een (voorwaardelijk) opzetsdelict inhoudt, dan wel als **verzekeringnemer** willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt **DAS** alsnog de redelijk gemaakte kosten van **rechtsbijstand**, overeenkomstig het bepaalde in artikel 31.

26.3 Aansprakelijkheidsverzekering

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** verband houdt met een **aanspraak** waarvoor door **verzekeraars** onder de rubriek AVB en/of BAV en/of ABC de belangen van **verzekeringnemer** worden behartigd, of waarvoor door een andere aansprakelijkheidsverzekering dekking wordt geboden.

26.4 Geschil met DAS

De verzekering biedt geen dekking in een geschil tussen **verzekeringnemer** en **DAS**, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze rechtsbijstanddekking. **DAS** vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van **rechtsbijstand** als **verzekeringnemer** in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt. **DAS** vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig het bepaalde in artikel 31.

26.5 Instaan voor verplichtingen

De verzekering biedt geen dekking in **geschillen** die zijn ontstaan doordat de **verzekeringnemer** instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan.

26.6 Faillissement en surseance

De verzekering biedt geen dekking bij (verweer tegen) een aanvraag tot faillissement of surseance van betaling, alsmede in een **geschil** dat zich voordoet gedurende de tijd dat **verzekeringnemer** in faillissement of surseance van betaling verkeert.

26.7 (Lucht-)vaartuigen

De verzekering biedt geen dekking voor een **geschil** over het verwerven, voorhanden hebben, onderhouden, besturen en verkopen van (lucht-)vaartuigen.

26.8 Onbevoegd besturen voer- of vaartuig

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** verband houdt met het besturen van een voer- of vaartuig, terwijl de bestuurder niet bevoegd was dit te besturen. **DAS** doet hierop in een strafzaak geen beroep als de vervolging geen betrekking heeft op het onbevoegd besturen of als de **verzekeringnemer** niet wist en redelijkerwijs niet kon weten dat de bestuurder onbevoegd bestuurde.

26.9 Gebruikte motorrijtuigen

De verzekering biedt geen dekking voor een **geschil** over de aankoop van gebruikte motorrijtuigen tenzij de aankoop is gedaan onder schriftelijke garantie en bij een officiële dealer of bij een door BOVAG erkende dealer.

26.10 Arbeidsrechtelijke geschillen

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** verband houdt met de hoedanigheid van werkgever bij een arbeidsrechtelijk of sociaalverzekeringsrechtelijk probleem.

26.11 Overheid

De verzekering biedt geen dekking voor een **geschil** met de overheid of een van haar instanties of organen:

- over subsidies en andere geldelijke bijdragen;
- voor het bestrijden van wetten of algemene overheidsregels (niet zijnde een bestemmingsplan) die voor iedereen (gaan) gelden;
- over fiscale of fiscaalrechtelijke kwesties.

26.12 Onderneming

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** verband houdt met en/of voortvloeit uit:

- het starten of stoppen als ZYP-er, deelnemen in of starten van een samenwerkingsverband met een andere onderneming, of (gedeeltelijke) aan- of verkoop van bedrijfsactiviteiten;
- het aantrekken of beheren van kapitaal of het verschaffen van zekerheid.

26.13 Molest

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** verband houdt met en/of voortvloeit uit **schade** die het gevolg is van **molest**.

26.14 Atoomkernreacties

De verzekering biedt geen dekking als het **geschil** verband houdt met en/of voortvloeit uit **atoomkernreacties**, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

27 - VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE

27.1 Melden

Indien **verzekeringnemer** een verzoek om **rechtsbijstand** wil doen, dan meldt hij zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het **geschil** of, bij **incassobijstand**, binnen 6 maanden na de eerste aanmaning, aan bij **DAS**.

27.2 Deskundigenrapport

Als twijfelachtig is of het verzoek om **rechtsbijstand** van **verzekeringnemer** betrekking heeft op een **geschil**, moet **verzekeringnemer** 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 **DAS** de kosten van het rapport.

27.3 Medewerking

Indien **verzekeringnemer** om **rechtsbijstand** verzoekt dan verleent hij alle medewerking aan **DAS** 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 **DAS** de omvang van het **geschil** en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
- c. **DAS** 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 **DAS** over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op **derden** te verhalen;
- f. in redelijkheid zijn medewerking verleent om het **geschil** zonder een procedure op te lossen en tot een minnelijke regeling te komen;
- g. alles nalaat wat de belangen van **DAS** kan schaden.

27.4 Verval van rechten

Indien **verzekeringnemer** 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 niet (volledig) nakomen **DAS** in een redelijk belang is geschaad.

27.5 Misleiding

Indien **verzekeringnemer** een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt met het opzet **DAS** te misleiden, komt elk recht op **rechtsbijstand** te vervallen.

28 - HET VERLENEN VAN DE RECHTSBIJSTAND

28.1 Rechtsbijstand

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

28.2 Staken

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

28.3 Belang

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

28.4 Externe deskundige

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

Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor **verzekeringnemer** aan **DAS** verzoekt om een **externe rechtshulpverlener** in te schakelen verstrekt **DAS** de opdracht aan de **externe rechtshulpverlener** pas na ontvangst van het krachtens artikel 31.3 verschuldigde eigen risico.

28.5 Advocaatkeuze

Als **DAS** een opdracht geeft aan een **externe rechtshulpverlener** om de belangen van **verzekeringnemer** in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, volgt **DAS** de keuze van **verzekeringnemer**. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen **externe rechtshulpverleners** die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de **externe rechtshulpverlener** bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven of kantoor houden. In alle andere gevallen bepaalt **DAS** de keuze.

28.6 Machtiging

De opdrachten worden steeds namens **verzekeringnemer** gegeven. **Verzekeringnemer** machtigt **DAS** hiertoe onherroepelijk. **DAS** is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om **rechtsbijstand** meer dan één advocaat (al dan niet in loondienst van **DAS**) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken. Voor zover de **rechtsbijstand** wordt verleend door een **externe rechtshulpverlener**, treedt **DAS** slechts op als financier van de daarmee gemoede kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze rechtsbijstandverzekering van toepassing zijn.

28.7 Aansprakelijkheid

Verzekeraar is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de verlening van **rechtsbijstand** door deskundigen in loondienst van **DAS** en evenmin voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door **DAS** ingeschakelde externe deskundige.

De aansprakelijkheid van **DAS** voor schade door of in verband met de verlening van **rechtsbijstand** door deskundigen in loondienst van **DAS** is beperkt tot het bedrag waarop de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering. Een kopie van de polis met voorwaarden ligt ter inzage bij **DAS**. **DAS** is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door **DAS** ingeschakelde externe deskundige.

28.8 Collectieve actie

Als **verzekeringnemer**, na toestemming van **DAS**, samen met (een aantal) andere belanghebbenden collectief actie voert via een externe deskundige, vergoedt **DAS** naar evenredigheid de ten behoeve van alle belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van **rechtsbijstand**.

28.9 Overleg

Het overleg over de zaaksbehandeling wordt rechtstreeks met **verzekeringnemer** gevoerd, tenzij met uitdrukkelijke toestemming van de **verzekeringnemer** anders is overeengekomen.

29 - BELANGENCONFLICTEN

Er is een belangenconflict als twee of meer partijen in een **geschil** moeten voorzien in een eigen behoefte aan **rechtsbijstand** waarbij deze **rechtsbijstand** op verschillende polissen wordt verleend door **DAS**.

In dat geval geldt het volgende:

bij een **geschil** tussen meerdere verzekerden op verschillende polissen heeft **verzekeringnemer** recht op **rechtsbijstand** door een **externe rechtshulpverlener** naar eigen keuze. **DAS** vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig het bepaalde in artikel 31.

30 - DE GESCHILLENREGELING

30.1 Meningsverschil

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

30.2 Bindend oordeel

DAS legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt **verzekeringnemer** ook zelf nog eens het meningsverschil. Het oordeel van de advocaat is bindend voor **DAS**. De kosten zijn voor rekening van **DAS** en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.

30.3 Voortzetting door DAS

De verlening van **rechtsbijstand** wordt door **DAS** voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij **verzekeringnemer** op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in lid 5 van dit artikel.

30.4 Overdracht

Als **DAS** de behandeling overdraagt aan een advocaat, dan mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.

30.5 Voortzetting voor eigen rekening

Als **verzekeringnemer** 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 **DAS** alsnog de redelijk gemaakte kosten van **rechtsbijstand**, overeenkomstig het bepaalde in artikel 31.

30.6 Niet van toepassing

Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het geschil tussen **verzekeringnemer** en een **externe rechtshulpverlener** of andere door **DAS** ingeschakelde externe deskundige.

31 - DE KOSTEN VAN RECHTSBIJSTAND

31.1 Vergoeding

DAS vergoedt de volgende kosten van **rechtsbijstand**:

- a. alle interne kosten: de kosten van de deskundigen in loondienst van **DAS**. Deze kosten komen onbeperkt voor rekening van **DAS**, ook als de deskundigen in loondienst van **DAS verzekeringnemer** bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure;
- b. de volgende externe kosten, tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **gebeurtenis**:
 - de kosten van de externe deskundigen die door **DAS** worden ingeschakeld, voor zover deze kosten redelijk en noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de opdracht;
 - dat deel van de kosten van een door **DAS** ingeschakelde mediator, dat voor rekening van **verzekeringnemer** komt voor zover deze kosten naar het oordeel van **DAS** redelijk en noodzakelijk zijn voor de verlening van mediation;
 - de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen;
 - de proceskosten die ten laste van **verzekeringnemer** blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
 - de noodzakelijke, in overleg met **DAS** te maken reis- en verblijfkosten van **verzekeringnemer** 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.

31.2 Sublimiet

Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van **verzekeringnemer** door **DAS** een **externe rechtshulpverlener** is ingeschakeld gelden als onderdeel van het op het polisblad opgenomen verzekerde bedrag de volgende maximale vergoedingen:

- EUR 2.500,00 per **gebeurtenis** voor arbeidsrechtelijke procedures;
- EUR 3.000,00 per **gebeurtenis** voor bestuursrechtelijke en sociaal verzekeringsrechtelijke procedures (voor twee instanties tezamen);
- EUR 5.000,00 per **gebeurtenis** voor overige procedures.

Voor incassoprocedures zonder inhoudelijk verweer vergoedt **DAS** de kosten volgens de regeling salarissen in rolzaken kanton.

De hiervoor vermelde bedragen hebben uitsluitend betrekking op de behandelkosten (honorarium incl. kantoor- en overige kosten) van de **externe rechtshulpverlener**.

De hiervoor vermelde bedragen zijn exclusief BTW. In het geval **verzekeringnemer** de BTW niet kan verrekenen, wordt de BTW boven de hiervoor vermelde bedragen vergoed.

31.3 Eigen risico

Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van **verzekeringnemer** door **DAS** een **externe rechtshulpverlener** wordt ingeschakeld geldt een eigen risico van EUR 500,00 per **gebeurtenis**.

31.4 Voorschieten

DAS schiet de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden.

Verzekeringnemer is verplicht de door **DAS** voorgesloten kosten, voor zover hij die van **derden** ontvangt, te restitueren aan **DAS**. Daaronder worden onder andere verstaan de door **verzekeringnemer** ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor **verzekeringnemer** verrekenbare BTW.

31.5 Kosten boven verzekerd kostenmaximum

Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in artikel 31 lid 1 sub b bedoelde externe kosten die het op het polisblad vermelde verzekerde kostenmaximum per **gebeurtenis** te boven gaan.

Onderdeel – Definities

32 - DEFINITIES

32.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding,

- van **zaak-** en/of **personenschade** ingesteld tegen **verzekerde** op grond van een **handelen of nalaten** (AVB), of
- van **zuivere vermogensschade** ingesteld tegen **verzekerde** op grond een **beroepsfout** (BAV), of
- van **zuivere vermogensschade** ingesteld tegen **verzekeringnemer** op grond van een **handelen of nalaten** (ABC).

Meer **aanspraken**, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één **aanspraak** beschouwd en worden geacht tegen **verzekeringnemer** te zijn ingesteld ten tijde dat de eerste **aanspraak** tegen hem is ingesteld.

32.2 Atoomkernreacties

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

32.3 Beroepsfout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen of onachtzaamheid bij werkzaamheden die **verzekerde** heeft verricht of door een **derde** heeft doen verrichten. Hiermee wordt gelijkgesteld een beroepsfout die vanwege een aan een **verzekerde** toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt.

Opeenvolgende **beroepsfouten** met dezelfde oorzaak worden als één **beroepsfout** gezien en worden geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste **beroepsfout** uit de reeks.

32.4 DAS

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam.

32.5 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde **verzekerde**.

32.6 Externe rechtshulpverlener

Advocaat of andere rechtens bevoegde die niet in loondienst is van **DAS**.

32.7 Externe rechtspersoon

Een binnen Nederland gevestigde rechtspersoon waarvan **verzekeringnemer** - tijdelijk - **medebeleidsbepaler** is of is geweest. Onder **externe rechtspersonen** zijn niet begrepen:

- a. financiële ondernemingen, zoals een beheerder, beleggingsinstelling, beleggingsonderneming, bewaarder, clearinginstelling, financiële dienstverlener, financiële instelling, kredietinstelling, verzekeraar en een participatiemaatschappij;
- rechtspersonen met een – op het moment dat **verzekeringnemer** voor het eerst als **medebeleidsbepaler** fungeert – negatief eigen vermogen;
- rechtspersonen met een (geconsolideerd) balanstotaal van meer dan € 50.000.000,00 of een omzet van meer dan € 25.000.000,00;
- rechtspersonen actief in de bio-tech, high-tech of het vastgoed;
- rechtspersonen die - op het moment dat **verzekeringnemer** voor het eerst als **medebeleidsbepaler** fungeert - korter dan 2 jaar bestaan.

32.8 Gebeurtenis

Het voorval dat of de feitelijke ontwikkeling die redelijkerwijs moet worden beschouwd als oorzaak van het **geschil**. In geval van verhaal van een **schade** is het schadeveroorzakende voorval de **gebeurtenis**. Een **gebeurtenis** waarvan **verzekeringnemer** niet op de hoogte was en ook niet behoefde te zijn, kan niet worden aangemerkt als de oorzaak van het **geschil**. Bij twijfel is het aan **verzekeringnemer** om dit aan te tonen.

In geval van **incassobijstand** is het ontstaan van de geldvordering, de **gebeurtenis**. De geldvordering ontstaat op de factuurdatum van de niet betaalde factuur.

Een samenhangend geheel van **gebeurtenissen** wordt als één **gebeurtenis** beschouwd.

32.9 Geschil

- a. een geschil over de rubriek AVB, BAV of ABC onder deze verzekering;
- b. een geschil over een door **verzekeringnemer** gesloten andere verzekering;
- c. geschillen uit (andere) overeenkomsten terzake van de levering van zaken of het verrichten van diensten aan of door **verzekeringnemer**;
- d. een tegen **verzekeringnemer** ingestelde straf- en/of tucht- en/of administratiefrechtelijke procedure;
- e. het verhalen van door **verzekeringnemer** geleden en door derden veroorzaakte **schade**;
- f. geschillen waarbij **verzekeringnemer** wordt aangesproken tot vergoeding van door een **derde** geleden **schade**;
- g. geschillen over het voor de uitoefening van de eigen bedrijfsactiviteiten in gebruik zijnde gehuurde dan wel in eigendom toebehorende bedrijfsruimte.

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

32.10 Handelen of nalaten

Een **handelen of nalaten** waaruit een **aanspraak** voortvloeit. Hiermee wordt gelijkgesteld een schadevoorval dat vanwege een aan **verzekeringnemer** (ABC) of **verzekerde** (AVB en BAV) toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt.

Een opeenvolgend **handelen of nalaten** met dezelfde oorzaak wordt als één **handelen of nalaten** beschouwd en wordt geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste **handelen of nalaten** uit de reeks.

32.11 Incassobijstand

Het verlenen van **rechtsbijstand** bij de buitengerechtelijke en gerechtelijke invordering van een geldvordering uit overeenkomst op een schuldenaar.

32.12 Medebeleidsbepaler

De natuurlijke persoon die het beleid van een **externe rechtspersoon** mede bepaalt als ware hij een bestuurder.

32.13 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij zoals gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Rechtbank Den Haag is gedeponerd onder nummer 136/1981.

32.14 Omstandigheid

Een of meer feiten waaruit een reële dreiging van een **aanspraak** kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan **verzekerde** concreet kan mededelen uit welk **handelen of nalaten** (AVB en ABC) of uit welke **beroepsfout** (BAV) de **aanspraak** kan voortvloeien en van wie de **aanspraak** kan worden verwacht.

32.15 Rechtsbijstand

Bij **geschillen** en **incassobijstand**

- het behartigen van de juridische belangen van de **verzekeringnemer**.

Hieronder wordt verstaan:

- het adviseren van **verzekeringnemer** over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;
- het voeren van verweer tegen en het geldend maken van vorderingen of het namens **verzekeringnemer** indienen en verdedigen van verzoek- en bezwaarschriften;
- 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.

Bij dreigende **geschillen**

- het aan de hand van de informatie die **verzekeringnemer** telefonisch verstrekt telefonisch juridisch adviseren van **verzekeringnemer** over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen bij een dreigend **geschil**.

32.16 Schade

Personenschade, zaakschade en/of **zuivere vermogensschade**.

32.16.1 Personenschade

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

32.16.2 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 zaken worden niet verstaan documenten en andere in verband met een opdracht aan **verzekerde** aan hem toevertrouwde papieren, akten, gegevens op informatiedragers en dergelijke.

32.16.3 Zuivere vermogensschade

Vermogensschade met uitzondering van **personenschade** en **zaakschade**.

32.17 Verzekeraar

Markel Insurance SE, rechtspersoon naar Duits recht, gevestigd te München, tevens handelend onder de naam Markel. Het adres van Markel is Westerlaan 18, 3016 CK te Rotterdam.

32.18 Verzekerde

- **verzekeringnemer**;
- stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten die werkzaamheden verrichten voor of in opdracht van **verzekeringnemer**.

32.19 Verzekeringnemer

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

32.20 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur. Indien een periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldatum korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als een **verzekeringsjaar** beschouwd. Bij een **verzekeringsperiode** korter dan 12 maanden is het **verzekeringsjaar** gelijk aan de **verzekeringsperiode**.

32.21 Verzekeringsperiode

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

Markel



AVB MISE KR 2018



Markel



AVB MISE 2018



Markel



VVV MISE 2018



Markel



VVE COMBI MISE 2018



Markel



SVW MISE 2018



Markel



VVV MISE 2018



Markel



ONLINE ABT MISE 2018



Markel



ABC MISE 2018



Markel



ONLINE AAV MISE 2018



Markel



B&W MISE 2018



Markel



BND ALG MISE 2018



Markel



BA TB MISE 2018



Markel



BND ZYP MISE 2018



Markel



BA BEL MISE 2018



Markel



BA BT MISE 2018



Markel



BA ALG MISE 2018



Markel



BA ACC MISE 2018



Markel



BA ADV MISE 2018



Markel



BND ZYP MISE 2018



Markel



BA MAK MISE 2018



Markel



BA ADM MISE 2018

