

# Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

## Veiligheidsadviseurs voor het vervoer van gevaarlijke stoffen

### Algemene Verzekeringsvoorwaarden VAG-1008

#### Inhoudsopgave

Onzekerheidsvereiste	preambule
Begripsomschrijvingen	artikel 1
Omschrijving van de dekking	artikel 2
Ten hoogste te vergoeden bedragen	artikel 3
Geldigheidsgebied	artikel 4
Uitsluitingen	artikel 5
Samenloop van verzekeringen	artikel 6
Schade	artikel 7
Premie	artikel 8
Wijziging van de verzekering	artikel 9
Duur en einde van de verzekering	artikel 10
Adres en mededelingen	artikel 11
Geschillen	artikel 12
Toepasselijk recht	artikel 13
Klachtenbehandeling	artikel 14
Persoonsregistratie	artikel 15

#### Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een handelen of nalaten waarvan voor verzekerde en verzekeraars 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.

## 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

### 1.1 Verzekeringnemer

Verzekeringnemer is degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de polis is vermeld. Vennoten en firmanten alsmede maatschapliden worden tevens als verzekeringnemer aangemerkt.

### 1.2 Verzekerden

De verzekerden zijn:

1.2.1 de met name in de polis vermelde natuurlijke personen, in de hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.2.2 de verzekeringnemer, doch uitsluitend indien en voor zover hij op grond van zijn hoedanigheid als werkgever van de onder 1.2.1. bedoelde verzekerden mede voor de schade aansprakelijk is.

### 1.3 Beroepsfout

Onder een beroepsfout wordt verstaan één of meer nalatigheden, vergissingen, verzuimen, onachtzaamheden en dergelijke binnen de verzekerde hoedanigheid. Met elkaar verband houdende beroepsfouten of uit elkaar voortvloeiende beroepsfouten worden als één beroepsfout beschouwd en worden geacht te zijn gemaakt ten tijde van de eerste beroepsfout.

### 1.4 Aanspraak

Onder een aanspraak wordt verstaan een vordering tot vergoeding van schade, ingesteld tegen een verzekerde op grond van een beroepsfout. Aanspraken die verband houden met dezelfde beroepsfout, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht tegen de verzekerden te zijn ingesteld ten tijde van de eerste aanspraak.

### 1.5 Omstandigheid

Feiten, waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan verzekerde concreet kan meedelen van wie de aanspraak kan worden verwacht en uit welk handelen of nalaten de aanspraak kan voortvloeien en welke maatregelen zijn genomen om de aanspraak te voorkomen of (mogelijke) schade te beperken.

### 1.6 Derden

Derden is iedereen, met uitzondering van de verzekerden en/of andere rechtspersonen die in een economische en/of organisatorische eenheid met één of meer verzekerden verbonden zijn. De verzekerden worden onderling niet als derden beschouwd.

### 1.7 Schade

Onder schade wordt verstaan:

#### 1.7.1 Personenschade

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

#### 1.7.2 Zaakschade

beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van derden, alsmede de daaruit voortvloeiende schade.

#### 1.7.3 Financieel nadeel

door derden geleden schade in het vermogen, anders dan personenschade of zaakschade.

### 1.8 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).

### 1.9 Polis

De polis betreft het polisblad en de daarop vermelde algemene en bijzondere voorwaarden alsmede de bijzondere polisbepalingen, clausules en de opvolgende polisaanhangsels.

### 1.10 Verzekeraars

De verzekeraars zijn de in de polis genoemde risicodragers, ieder voor het door hen geaccepteerde aandeel.

### 1.11 Verzekeringsjaar

Een verzekeringsjaar is gelijk aan een kalenderjaar. Indien de verzekeringsovereenkomst in enig kalenderjaar betrekking heeft op minder dan een heel jaar, geldt deze periode als een verzekeringsjaar in de zin van deze polis.

### 1.12 Contractduur

De contractduur is de periode waarvoor de verzekering is afgesloten van de begindatum tot het moment van beëindiging van de verzekering (einddatum).

### 1.13 Bereddingskosten

1.13.1 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.

Tot deze bereddingskosten worden niet gerekend:

1.13.1.1 kosten van maatregelen nadat het onmiddellijk dreigende gevaar voor schade is geweken;

1.13.1.2 kosten die dienen te worden gemaakt ter voldoening aan een normale zorgplicht of een normaal zorgvuldigheidsvereiste;

1.13.1.3 kosten die elders in de polis van de dekking worden uitgesloten.

## 2 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

### 2.1 Omvang van de dekking

2.1.1 Deze verzekering biedt dekking voor aanspraken tegen verzekerden, mits de aanspraken zijn ingesteld tijdens de contractduur alsmede gemeld aan verzekeraars tijdens de contractduur of binnen 60 dagen na de einddatum.

2.1.1.1 De dekking van de verzekering wordt beoordeeld conform de polis op het moment van de aanspraak.

2.1.2 Eveneens bestaat er dekking voor aanspraken die na de contractduur tegen een verzekerde zijn ingesteld, mits de aanspraak voortvloeit uit een tijdens de contractduur schriftelijk aan verzekeraars gemelde omstandigheid.

2.1.2.1 De dekking van de verzekering wordt in dat geval beoordeeld conform de polis op het moment van de omstandigheid.

2.1.3 In afwijking van artikel 2.1.1.1 en artikel 2.1.2.1 geschiedt de bepaling van de hoogte van het verzekerde bedrag conform de polis op het moment van de beroepsfout, tot een maximum en als onderdeel van het verzekerde bedrag op het moment van de aanspraak, respectievelijk op het moment van de omstandigheid.

2.1.4 In afwijking van artikel 2.1.1.1 en artikel 2.1.2.1 geschiedt de bepaling van de omvang van de verzekerde hoedanigheid conform de polis op het moment van de beroepsfout, met uitzondering van de na het moment van de beroepsfout door verzekeraars in de verzekerde hoedanigheid aangebrachte beperkingen.

### 2.2 Inloopregeling

De verzekering biedt dekking voor beroepsfouten gemaakt tijdens de contractduur.

## 2.3 Uitlooplegeling

2.3.1 In het geval van beëindiging van de verzekering conform artikel 10 geldt voor verzekeringnemer het aanbod tot het verzekeren van aanspraken die tegen verzekerden zijn ingesteld na de einddatum van de verzekering (uitlooprisico) tegen nader te bepalen premie en condities.

2.3.2 Indien verzekeringnemer van het aanbod als bedoeld in artikel 2.3.1 gebruik wenst te maken, dient hiervan vóór de einddatum van de verzekering mededeling te worden gedaan aan verzekeraars.

2.3.3 Het aanbod conform artikel 2.3.1 geldt niet in het geval van de tussentijdse beëindiging van de verzekering zoals vermeld in artikel 10.2.1, artikel 10.2.2, artikel 10.2.3 en artikel 10.2.4.

## 3 TEN HOOGSTE TE VERGOEDEN BEDRAGEN

3.1 Verzekeraars vergoeden voor alle verzekerden tezamen per aanspraak respectievelijk per verzekeringsjaar tot ten hoogste het in de polis vermelde verzekerd bedrag:

3.1.1 de schade;

3.1.2 de kosten;

3.1.2.1 de overeenkomstig artikel 7 met goedvinden of op verlangen van verzekeraars gemaakte kosten van verweer tegen door derden ingestelde, onder deze polis gedekte, aanspraken, ook al blijken deze ongegrond, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan verzekerden mochten worden veroordeeld;

3.1.2.2 de overeenkomstig artikel 7 met goedvinden of op verlangen van verzekeraars gemaakte kosten van rechtsbijstand in verband met een tegen verzekerden aanhangig gemaakt strafgeding;

3.1.2.3 de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.13

3.2 Het eigen risico is niet van toepassing op de kosten genoemd in 3.1.2.1 en 3.1.2.2.

3.3 Verzekeraars vergoeden in geval van een gedekte schade zonnig ook boven het verzekerd bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de betreffende aanspraak. Verzekeraars vergoeden evenwel per verzekeringsjaar niet meer dan het in de polis vermelde bedrag per verzekeringsjaar.

3.4 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar geldt dat de datum waarop verzekeraars de eerste schriftelijke melding van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid hebben ontvangen, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

## 4 GELDIGHEDSGEBIED

4.1 Tenzij anders bepaald in de polis, biedt deze verzekering dekking voor aanspraken die tegen een verzekerde zijn ingesteld en/of rechtens aanhangig worden gemaakt in één of meer van de landen die zijn toegetreden tot het Europees verdrag betreffende het internationaal vervoer van gevaarlijke stoffen over de weg (ADR) en op grond van het binnen die landen geldende recht in verband met verzekerde activiteiten die zijn of worden uitgevoerd vanuit de Nederlandse vestiging(en) van verzekerde.

4.2 Niet verzekerd zijn evenwel:

4.2.1 aanspraken tot vergoeding van schade ontstaan in de USA en/of Canada en gebiedsdelen waar hun rechtspraak van toepassing is;

4.2.2 aanspraken ingediend of gewezen in de USA en/of Canada en de gebiedsdelen waar hun rechtspraak van toepassing is;

4.2.3 aanspraken op grond van uitspraken van rechterlijke instanties in de USA en/of Canada;

4.2.4 aanspraken ter afdwinging van de nakoming van een uitspraak op grond van het in de USA en/of Canada geldende recht dan wel ter afdwinging van uitspraken van rechterlijke instanties in de USA en/of Canada.

4.2.5 Deze uitsluiting geldt eveneens voor de kosten van verweer, met inbegrip van de proceskosten, ter zake van de in dit artikel genoemde aanspraken.

## 5 UITSLUITINGEN

Van deze verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid verband houdende met of voortvloeiende uit :

5.1 schade die niet het gevolg is van een beroepsfout als omschreven in artikel 1.3;

5.2 schade veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken;

5.3 smaad, laster, belediging, aantasting van eer of goede naam;

5.4 schade verband houdende met het niet of niet tijdig nakomen van verplichtingen uit een overeenkomst;

5.5 schade tengevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van arbeidsomstandigheden of het milieu, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van verzekerden;

5.6 het overschrijden van de taken en/of bevoegdheden die op grond van de toepasselijke wet- en regelgeving aan de verzekerde in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis zijn toebedeeld;

5.7 beroepsfouten gemaakt terwijl verzekerde geen houder was van een rechtsgeldig scholingscertificaat dat vereist is voor het verrichten van de werkzaamheden waarin de beroepsfout is gemaakt;

5.8 milieuaantasting en hieruit voortvloeiende schade, tenzij die milieuaantasting plotseling en onzeker is, en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces;

5.9 opzettelijk door een verzekerde veroorzaakte schade, voor zover deze schade het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;

5.10 inbreuk op intellectuele eigendomsrechten;

5.11 de persoonlijke aansprakelijkheid van een verzekerde als bestuurder of commissaris/toezichthouder van een rechtspersoon;

5.12 schade als gevolg van een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, of garantiebeding of een beding met gelijke strekking, behalve indien en voor zover een verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest);

5.13 schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;

5.14 schade veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muitерij. Voorts geeft deze verzekering geen dekking voor:

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

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

## 6 SAMENLOOP VAN VERZEKERINGEN

6.1 In afwijking van het bepaalde in artikel 7:961 BW geldt dat, indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) gedekt is of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, deze verzekering uitsluitend dekking biedt voor het verschil in verzekerde bedragen, met dien verstande dat het verschil in verzekerde bedragen uitsluitend gedekt is indien en voor zover het voor de betreffende rubriek geldende verzekerde bedrag het voor die andere polis(sen) geldende verzekerde bedrag te boven gaat. Niet vergoed wordt het eigen risico van die elders lopende polis(sen).

6.2 Indien de in het eerste lid genoemde andere polis(sen) één of meer aan deze verzekering voorafgaande aansprakelijkheidspolis(sen) betreft en deze polis(sen) bevat(ten) analoge bepalingen als in lid 1 van dit artikel beschreven, of indien de dekking van de aanspraak onder die andere polis(sen) problemen oplevert, zullen verzekeraars de betreffende aanspraak onverplicht in behandeling nemen en bij gebleken aansprakelijkheid van verzekerde afwickelen binnen de grenzen van onderhavige polis, echter uitsluitend indien en zolang de verzekeraar(s) van de voorafgaande polis(sen) dekking weigeren en/of rechtens niet verplicht zijn dekking te verlenen en onder de ontbindende voorwaarde dat verzekerden alle rechten die zij onder die andere polis(sen) kunnen doen gelden onmiddellijk en zonder voorbehoud aan verzekeraars overdragen.

## 7 SCHADE

### 7.1 Verplichting en van verzekerden

7.1.1 Zodra de verzekeringnemer of de betrokken verzekerden kennis dragen van een aanspraak of een omstandigheid zijn zij verplicht:

7.1.1.1 zodra hij op de hoogte is of behoort te zijn van een aanspraak of van omstandigheden die voor verzekeraars tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, die aanspraak of omstandigheden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraars te melden;

7.1.1.2 binnen redelijke termijn aan verzekeraars alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning te verschaffen die voor verzekeraars

van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringsplicht te beoordelen;

7.1.1.3 zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraars zou kunnen benadelen. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid;

7.1.1.4 iedere situatie van onmiddellijk dreigend gevaar als bedoeld in artikel 1.13 (bereddingskosten) zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraars te melden;

7.1.1.5 bij iedere melding van een omstandigheid zoals omschreven in artikel 1.5 aan te geven welke maatregelen zijn genomen om een aanspraak te voorkomen of (mogelijke) schade te beperken;

7.1.1.6 de regeling van schade overeenkomstig artikel 7.2 aan verzekeraars over te laten.

#### **7.1.2 Niet nakomen van verplichtingen**

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde één of meer van de in artikel 7.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover de belangen van verzekeraars zijn benadeeld. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerde één of meer van de in artikel 7.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraars te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

7.1.3 Verzekeraars zullen een verzekerde die strafrechtelijk is veroordeeld niet verplichten tegen dat vonnis hoger beroep in te stellen.

### **7.2 Verplichting en van verzekeraars**

7.2.1 Verzekeraars zijn gerechtigd te beslissen omtrent en de leiding te nemen bij de regeling of behandeling van iedere aanspraak of omstandigheid waaruit voor verzekeraars een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen ontstaan, het vaststellen van de schade, het al dan niet treffen van een minnelijke regeling voor of tijdens een procedure en het voeren van onderhandelingen hieromtrent, de eventuele verdediging van verzekerde in verband met een tegen hem ingestelde strafvervolgning, het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een aanspraak tot schadevergoeding, het berusten in een rechterlijke uitspraak en dergelijke.

7.2.2 Bestaat de schadevergoeding uit periodieke uitkeringen en is de waarde van die uitkeringen met inachtneming van eventuele andere schadevergoedingen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt naar keuze van de verzekerde de duur of de hoogte van die uitkeringen naar evenredigheid verminderd. Treedt een verandering van omstandigheden in, op grond waarvan verzekerde gerechtigd is vermindering of opheffing van zijn betalingsverplichtingen te vorderen, dan moet hij deze verandering aan verzekeraars melden en alle medewerking verlenen opdat deze vermindering of opheffing wordt verkregen.

7.2.3 Verzekeraars mogen de schade rechtstreeks aan de benadeelde derde betalen.

7.2.4 Bij meerdere eigen risico's met betrekking tot één aanspraak geldt het hoogste eigen risico, tenzij anders overeengekomen.

### **7.3 Verval van rechten**

Indien verzekerde geen rechtsoverdracht tegen verzekeraars heeft ingesteld binnen één jaar nadat verzekeraars schriftelijk aan een verzekerde hebben meegedeeld geen polisdekking te verlenen voor een aanspraak of omstandigheid, kunnen ter zake van die aanspraak of omstandigheid geen rechten meer aan deze polis worden ontleend.

## **8 PREMIE**

### **8.1 Premiebetaling**

De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievalidatum.

### **8.2 Wanbetaling**

8.2.1 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraars is vereist geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken.

aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat nadien heeft plaatsgevonden.

8.2.2 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat nadien heeft plaatsgevonden.

8.2.3 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk is aangemaand en betaling is uitgebleven.

8.2.4 De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.

8.2.5 De dekking wordt weer van kracht voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraars is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

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

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

### **8.3 Incassokosten**

In geval van wanbetaling van de premie en/of de kosten, verhoogd met de verschuldigde assurantiebelasting, komen alle gemaakte incassokosten, zowel in als buiten rechte, alsmede de wettelijke rente ten laste van verzekeringnemer.

### **8.4 Naverrekening**

8.4.1 Indien de in de polis genoemde premie een voorlopige premie is, is de verzekeringnemer verplicht binnen vijf maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar verzekeraars inlichtingen te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.

8.4.2 Als verzekeringnemer hieraan niet voldoet, hebben verzekeraars het recht de definitieve premie vast te stellen door van hem over het afgelopen verzekeringsjaar alsnog een bedrag te vorderen, gelijk aan 50% van de voorlopige premie over dat jaar of zoveel meer als verzekeraars op grond van hun gegevens toekomt.

8.4.3 Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorlopige premie, zal het meerdere alsnog aan verzekeringnemer in rekening worden gebracht, respectievelijk zal het mindere alsnog aan verzekeringnemer worden gerestitueerd.

### **8.5 Terugbetaling van premie**

Bij beëindiging van de verzekering anders dan wegens opzet verzekeraars te misleiden, betalen verzekeraars de betaalde premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug, waar nodig met inachtneming van naverrekening volgens artikel 8.4 en verrekening van door verzekeraars gemaakte administratiekosten.

8.6 Onder verzekeringnemer wordt voor de toepassing van dit artikel 8 mede verstaan degene die de premie aan verzekeraars verschuldigd is.

## **9 WIJZIGING VAN DE VERZEKERING**

### **9.1 Wijziging van het risico**

9.1.1 De verzekeringnemer is verplicht melding te maken van wijzigingen van het risico aan verzekeraars.

9.1.2 Wijzigingen van het risico binnen de verzekerde hoedanigheid en binnen de overige voorwaarden van de polis zijn automatisch verzekerd. Overige wijzigingen van het risico zijn eerst verzekerd na akkoord van of namens de verzekeraars.

### **9.2 Wijziging van de verzekering**

Tussentijdse wijzigingen van de verzekering zijn eerst van kracht na overeenstemming tussen de contractpartijen, tenzij de wijziging voortvloeit uit de overige voorwaarden van de polis.

### **9.3 En-blocregeling**

9.3.1 In afwijking van artikel 9.2 hebben verzekeraars het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen eenzijdig en-bloc te wijzigen.

9.3.2 Behoort deze verzekering tot die groep van artikel 9.3.1, dan zijn de verzekeraars gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig aan te passen op een door verzekeraars te bepalen datum met inachtneming van een minimum termijn van 30 dagen.

9.3.3 De verzekeringnemer ontvangt bericht van de wijziging en wordt geacht hiermede te hebben ingestemd, tenzij hij schriftelijk het tegendeel heeft bericht binnen de termijn die in de mededeling staat genoemd. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die verzekeraars in deze mededeling noemen.

9.3.4 De verzekeringnemer kan de verzekering echter niet opzeggen indien:

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

9.3.4.2 de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

## **10 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING**

### **10.1 Einde van de verzekering**

10.1.1 De verzekering geschiedt voor de op het polisblad vermelde contractduur.

10.1.2 De verzekering zal geacht worden per de contractvervaldatum 'stilzwijgend' te zijn verlengd voor de op het polisblad genoemde periode, tenzij de verzekering tenminste 60 dagen voor die datum door één van de partijen schriftelijk is opgezegd.

### **10.2 Tussentijdse beëindiging**

10.2.1 Na melding van een aanspraak of van een omstandigheid hebben beide partijen het recht de verzekering tussentijds te beëindigen. Partijen kunnen van dit recht gebruik maken tot 30 dagen na het moment dat door verzekeraars een schade betaald dan wel definitief afgewezen is met inachtneming van een opzegtermijn van 30 dagen.

10.2.2 In het geval door een verzekerde opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven met het doel de verzekeraars te misleiden, hebben de verzekeraars het recht de verzekering met onmiddellijke ingang door schriftelijke opzegging tussentijds te beëindigen.

10.2.3 De verzekering eindigt automatisch per eerstkomende contractvervaldatum na schorsing van de verzekering in verband met wanbetaling conform artikel 8.2.2.

10.2.4 De verzekering eindigt tussentijds direct en automatisch in de volgende gevallen:

10.2.4.1 faillissement van verzekeringnemer;

10.2.4.2 onder curatelestelling van verzekeringnemer.

10.2.5 De verzekering eindigt tussentijds door schriftelijke opzegging door verzekeringnemer conform de en-blocregeling van artikel 9.3.

10.2.6 De verzekering eindigt tussentijds door schriftelijke opzegging door verzekeringnemer in het geval alle binnen de verzekerde hoedanigheden van de polis vermelde activiteiten door verzekerden zijn gestaakt.

10.2.7 In geval van tussentijdse beëindiging van de verzekering vindt pro rata premierestitutie plaats. Geen premierestitutie vindt plaats in het geval van opzegging door verzekeraars wegens opzet als bedoeld in artikel 10.2.2 of in verband met wanbetaling als bedoeld in artikel 10.2.3.

## **11 ADRES EN MEDEDELINGEN**

Alle mededelingen van verzekeraars aan de in het polisblad genoemde tussenpersoon worden geacht rechtsgeldig te zijn gedaan aan de verzekeringnemer of de betrokken verzekerde.

Als het adres van verzekeringnemer geldt het adres dat het laatst aan verzekeraars werd opgegeven.

## **12 GESCHILLEN**

Alle geschillen betreffende deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

## **13 TOEPASSELIJK RECHT**

Geschillen, die de verzekeringsovereenkomst betreffen zijn onderworpen aan Nederlands Recht, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen.

## **14 KLACHTENBEHANDELING**

14.1 Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de klachtencoördinator van de verzekeraar via [Klachten@HDI-Gerling.nl](mailto:Klachten@HDI-Gerling.nl) of: HDI-Gerling Verzekeringen N.V.

t.a.v. de klachtencoördinator

Postbus 925

3000 AX Rotterdam (010 – 40 36 100)

14.2 Voor de consument staat hierna ook nog een volgende mogelijkheid open. Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is en u bent consument, dan kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2905 AG Den Haag (0900 – 3552248). Voor meer informatie verwijzen wij naar [www.KiFiD.nl](http://www.KiFiD.nl) Op deze site kunt u ook een klacht indienen.

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

## **15 PERSOONSREGISTRATIE**

De persoonsgegevens die zijn verstrekt in het kader van deze verzekering en de eventueel nader te overleggen (persoons-)gegevens zijn/worden opgenomen in de door verzekeraars gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing. Aanmelding van de registratie bij de registratiekamer is gedaan op 10-07-1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij HDI Verzekeringen N.V., Westblaak 14, 3012 KL Rotterdam. De laatste wijziging dateert van 11-10-1997.