

Beroepsaansprakelijkheids- verzekering

Model BAV 2025

Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Artikel 1	Aanvullende begripsomschrijvingen
Artikel 2	Omvang van de verzekering
Artikel 3	Aanvullende uitsluitingen
Artikel 4	Schade
Artikel 5	Schade-uitkeringen en premierestituties
Artikel 6	Naverrekening

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden die van toepassing zijn.

Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde(n)

1.1.1 De verzekeringnemer in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.1.2 Andere in de polis als verzekerde opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.

1.1.3 De vennoten, commissarissen en bestuurders van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.1.1 en 1.1.2, handelend als zodanig.

1.1.4 De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.1.1 tot en met 1.1.3, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.

1.2 Derde(n)

Iedereen met uitzondering van een verzekerde.

1.3 Schade

Vermogensschade die niet het gevolg is van:

1.3.1 Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood ten gevolge hebbend met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan, en/of

1.3.2 Beschadiging, vernietiging of verlies alsmede verontreiniging of vuil worden van zaken met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

1.4 Fout

Nalatigheid, vergissing, verzuim of onachtzaamheid waaruit een aanspraak voortvloeit, mits deze zijn begaan door verzekerde bij werkzaamheden binnen de verzekerde hoedanigheid of door een ander dan verzekerde bij werkzaamheden in het kader van een door verzekerde binnen de verzekerde hoedanigheid gegeven opdracht.

1.5 Aanspraak

Een aanspraak tot vergoeding van schade als gevolg van een fout, ingesteld tegen verzekerde(n).

Aanspraken die verband houden met dezelfde fout, een voortdurende fout, of opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak, worden als één aanspraak beschouwd. Dit geldt ongeacht of deze aanspraken tegen één of meerdere verzekerden zijn ingesteld. MSIG Europe SE (de Verzekeraar) beschouwt deze als ontvangen op het moment dat de eerste aanspraak, of de eerste melding van de daarop betrekking hebbende omstandigheid, is ontvangen.

1.6 Omstandigheden

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

1.7 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van een 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; en/of
- de lucht; en/of
- het oppervlaktewater; en/of
- een ondergronds(e) water(gang); en/of
- een niet ondergronds(e) water(gang).

1.8 De verzekerde hoedanigheid

Omschrijving op het polisblad van het type bedrijf, beroep of entiteit. Er is alleen dekking voor aanspraken in verband met een fout binnen de omschreven hoedanigheid. Soms worden bepaalde activiteiten nadrukkelijk meegedeckt of juist uitgesloten.

Artikel 2 Omvang van de verzekering

2.1 Aansprakelijkheid

Rekening houdend met:

- de bepalingen op het polisblad;
- de van toepassing zijnde clausules;
- de algemene voorwaarden;
- de productvoorwaarden;
- het verzekerd bedrag; en
- het eigen risico,

dekt deze verzekering de aansprakelijkheid van verzekerden tegenover de opdrachtgever voor schade als gevolg van fouten.

Dit geldt onder de volgende voorwaarden:

- de aanspraak moet voor de eerste keer tegen de verzekerde zijn ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en moet tijdens deze periode schriftelijk bij de Verzekeraar zijn aangemeld; en
- de aanspraak of de omstandigheid was bij het afsluiten van de verzekering nog niet bekend bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Wanneer een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de Verzekeraar is gemeld, wordt voor de aanspraak die daar eventueel uit voortvloeit verondersteld dat deze is ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid. Dit geldt rekening houdend met artikel 4 en zonder dat het tijdstip uitmaakt waarop de aanspraak wordt ingesteld en gemeld.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan de Verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het

verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

2.2 Verzekerd bedrag

Na aftrek van het eigen risico van het vastgestelde schadebedrag vergoedt de Verzekeraar per aanspraak voor alle verzekerden tezamen danwel per verzekeringsjaar maximaal de in de polis genoemde verzekerde bedragen.

2.3 Cumulatie

Als in geval van schade meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per aanspraak zal nooit meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.4 Extra vergoedingen

De Verzekeraar vergoedt zo nodig boven het verzekerd bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:

2.4.1 Bereddingskosten.

2.4.2 De kosten van verweer, waaronder wordt verstaan alle door of met toestemming van de Verzekeraar gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand van een gedekte schade, ook al gaat het om ongegronde aanspraken.

2.4.3 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.

2.4.4 De kosten die met goedvinden van de Verzekeraar worden gemaakt ter vaststelling van aansprakelijkheid en schade.

2.4.5 Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen.

2.4.6 Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de betreffende aanspraak.

2.5 Dekkingsgebied

2.5.1 Niet gedekt zijn aanspraken waarop van toepassing is het recht van staten die zijn gelegen buiten het dekkingsgebied dat op het polisblad staat vermeld. Eveneens zijn uitgesloten aanspraken waarvan een rechter van die staten kennis neemt.

2.5.2 Deze verzekering is niet van toepassing op een vestiging in het buitenland of een ondergeschikte daarvan, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen.

2.5.3 Met deze verzekering wordt niet voldaan aan een eventuele verzekeringsplicht die in het buitenland voor bepaalde risico's geldt.

2.6 Voorrisico

2.6.1 Tenzij anders overeengekomen tussen verzekeringnemer en de Verzekeraar, zijn aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit fouten die zijn gemaakt vóór de ingangsdatum van de verzekering niet gedekt.

2.6.2 Als aanspraken of omstandigheden voortvloeien uit dezelfde fout, een voortdurende fout, of opeenvolgende fouten met dezelfde oorzaak, dan is voor de toepasselijkheid van deze uitsluiting bepalend de datum waarop de eerste fout is gemaakt, respectievelijk de voortdurende fout is aangevangen.

2.6.3 Niet onder deze verzekering zijn gedekt aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit fouten die een verzekerde heeft gemaakt voordat zijn aansprakelijkheid onder deze verzekering werd meeverzekerd.

2.7 Namelding

2.7.1 Voor de uitleg van artikel 2.1 geldt bij de volgende situaties:

- een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door
- de Verzekeraar geaccepteerd aandeel; of
- verkoop van een meeverzekerd bedrijf; of
- beëindiging van deze verzekering,

dat omstandigheden en aanspraken tot schadevergoeding die vóór bovengenoemde situaties bij de verzekerde bekend zijn of zijn ingesteld maar nog niet bij de Verzekeraar zijn gemeld, worden geacht gemeld te zijn op het moment direct voorafgaand aan de omschreven situatie, mits schriftelijke melding binnen drie maanden na dat moment heeft plaatsgevonden. Deze regel geldt onder voorbehoud van artikel 4 en is niet van toepassing als de

Verzekeraar de verzekering volgens artikel 6.3 van de Algemene Voorwaarden heeft opgezegd.

2.7.2 Indien de Verzekeraar de verzekering beëindigt volgens artikel 6.1 van de Algemene Voorwaarden, heeft de verzekeringnemer het recht om de termijn voor het schriftelijk melden van aanspraken te verlengen tot één jaar na de einddatum, voor aanspraken die voortvloeien uit fouten gemaakt voor de einddatum. Verzekeringnemer moet voor de einddatum aangeven dat hij van dit recht gebruik wil maken.

De Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie te vragen en/of de voorwaarden aan te passen.

2.7.3 Bij beëindiging van de verzekering wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van verzekerde, (zie artikel 6.4 van de Algemene Voorwaarden), kan de verzekeringnemer de termijn voor het schriftelijk melden van aanspraken verlengen tot vijf jaar na de einddatum voor aanspraken die voortvloeien uit fouten gemaakt voor de einddatum.

Verzekeringnemer moet voor de einddatum aangeven dat hij van dit recht gebruik wil maken.

De Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie te vragen en/of de voorwaarden aan te passen.

2.7.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de in artikelen 2.7.2 en 2.7.3 genoemde termijnen tot respectievelijk vijf jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de einddatum.

Artikel 3 Aanvullende uitsluitingen

3.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet gedekt zijn aanspraken die voortvloeien uit aansprakelijkheidsverhogende bedingen zoals een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij - en dan voor zover - verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

3.2 Geld en geldswaardige papieren

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier alsmede als gevolg van fouten bij het beheer van een kas of bij het doen van betalingen.

3.3 Honorarium en kosten

Onder deze verzekering worden niet vergoed:

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

3.3.2 Schade en kosten bestaande uit het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren, verbeteren of alsnog verrichten van werkzaamheden.

Dit geldt ook voor de verdragingschade die hieruit voortvloeit en geldt ongeacht door wie de schade is geleden of wie de kosten heeft gemaakt.

3.4 Opzet

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade, als die schade voor de aansprakelijk gestelde verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

Wel gedekt is de aansprakelijkheid van de verzekerde voor opzettelijk veroorzaakte schade door zijn ondergeschikte(n), op voorwaarde dat er geen verwijt aan de verzekerde kan worden gemaakt voor deze opzettelijk veroorzaakte schade. Bij de toepassing van deze uitsluiting op rechtspersonen wordt alleen de opzet van de bestuurder, zoals gedefinieerd in boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW), beschouwd als opzet van de rechtspersoon. Bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen geldt dit enkel voor de opzet van een beherend vennoot.

3.5 Nevenfuncties

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade als gevolg van fouten begaan in de uitoefening van nevenfuncties, bij voorbeeld de functie van bestuurder, commissaris, secretaris, bestuurslid of adviseur van een onderneming, vereniging, stichting, instelling of andere organisatie.

3.6 Bestuurders en commissarissen

Niet gedekt is de persoonlijke aansprakelijkheid van bestuurders of commissarissen.

3.7 Smaad, laster e.d.

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade verband houdende met of voortvloeiende uit smaad, laster, belediging of aantasting van eer of goede naam.

3.8 Hard- en software

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het ontwikkelen van software alsmede als gevolg van de advisering ten aanzien van aanschaf, gebruik en/of toepassing van hard- en/of software.

3.9 Milieuaantasting

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met een milieuaantasting.

3.10 Industriële en intellectuele eigendom

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade in verband met inbreuk op:

- patenten
- octrooien
- licenties
- auteursrechten
- merkrechten en
- andere rechten op industriële of intellectuele eigendom.

3.11 Vermogensdelicten en frauduleuze handelingen

In afwijking van het bepaalde in artikel 3.4 inzake opzet door ondergeschikten, is niet gedekt de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade in verband met een vermogensdelict en/of een frauduleuze handeling.

3.12 Boetes

Niet gedekt zijn aan verzekerden opgelegde dwangsommen, boetes en soortgelijke betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

Artikel 4 Schade

4.1 Verplichtingen bij schade

4.1.1 Verzekeringnemer is verplicht, zodra hij voor de eerste keer een aanspraak ontvangt of kennis krijgt van omstandigheden, die tot een aanspraak zouden kunnen leiden, deze zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan de Verzekeraar te melden.

4.1.2 Verzekeringnemer is ook verplicht alle ontvangen documenten, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaarding, en stukken met betrekking tot strafvervolg, binnen een redelijke termijn en onbeantwoord naar de Verzekeraar te sturen. Daarnaast moet verzekeringnemer zich onthouden van iedere toezegging, verklaring, of handeling die zou kunnen worden opgevat als een erkenning van verplichting tot schadevergoeding.

4.1.3 Verzekeringnemer dient alle aanwijzingen van of namens de Verzekeraar op te volgen en overigens alle medewerking en inlichtingen te verschaffen die voor de beoordeling van zijn aansprakelijkheid van belang zouden kunnen zijn.

4.2 Gevolgen niet nakoming genoemde verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend als verzekeringnemer één of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen voor zover daardoor de belangen van de Verzekeraar zijn geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, als verzekeringnemer de hiervoor onder 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

De Verzekeraar belast zich met de behandeling en regeling van een gedekte schade. Hij heeft het recht benadeelde derden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

Als de schadevergoeding bestaat uit periodieke uitkeringen en de totale waarde, rekening houdend met andere uitkeringen, hoger is dan het verzekerde bedrag, kan verzekerde kiezen tussen een evenredige vermindering van de duur of het bedrag van die uitkeringen.

Artikel 5 Schade-uitkeringen en premierestituties

5.1 Schade-uitkeringen

Als de schade via de tussenpersoon wordt geregeld, zal de tussenpersoon de Verzekeraar in rekening-courant debiteren voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties. De Verzekeraar heeft aan zijn verplichting voldaan zodra de uitkeringsgerechtigde de schade-uitkering heeft ontvangen of deze is verrekend volgens de geldende wetgeving of een bestaande regeling tussen de uitkeringsgerechtigde en de tussenpersoon.

Als de Verzekeraar de schade-uitkering aan de tussenpersoon heeft betaald en deze nalatig is in het doorbetalen aan de uitkeringsgerechtigde, heeft de Verzekeraar het recht om de schade-uitkering van de tussenpersoon terug te vorderen als de Verzekeraar tot hernieuwde betaling wordt aangesproken door de uitkeringsgerechtigde.

Als de tussenpersoon de van de Verzekeraar ontvangen schade-uitkering heeft doorbetaald aan een tweede tussenpersoon maar deze laatste in gebreke blijft voor verdere doorbetaling, kan de tussenpersoon de schade-uitkering van de tweede tussenpersoon terugvorderen wanneer de uitkeringsgerechtigde rechtstreekse betaling eist. Dit geldt ook als de Verzekeraar besluit de schade-uitkering terug te vorderen.

5.2 Premierestituties

De tussenpersoon zal de premierestituties aan de verzekeringnemer uitkeren.

5.3 Verrekening van schade-uitkering en premierestituties

De tussenpersoon mag eventuele reeds aanwezige vorderingen op verzekerde uit hoofde van deze verzekering met uitkeringen voor schade (niet zijnde personenschade) en/of premierestituties verrekenen. De tussenpersoon is verplicht het resterende saldo uit te keren.

Artikel 6 Naverrekening

Indien de premie is gebaseerd op variabele gegevens, (zoals het jaarloon of de jaarlijkse omzet), is de verzekeringnemer verplicht om binnen zes maanden na afloop van elk verzekeringsjaar de Verzekeraar te voorzien van de benodigde gegevens om de definitieve premie te bepalen.

Als de verzekeringnemer de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, heeft de Verzekeraar het recht om de definitieve premie vast te stellen op basis van 150% van de laatst bekende gegevens.

Afhankelijk van het gegeven of de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, wordt het meerdere aan de verzekeringnemer in rekening gebracht, respectievelijk wordt het te veel betaalde aan de verzekeringnemer terugbetaald. Dit gebeurt uiteraard met inachtneming van eventueel geldende minimumpremies.

Bovendien dient de definitieve premie als voorschotpremie voor het aankomende verzekeringsjaar.



MSIG
EUROPE

Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Model BAV 2025

MSIG Europe SE - Bijkantoor Nederland
Van Heuven Goedhartlaan 939, Amstelveen
Postbus 2190, 1180 ED Amstelveen

Tel. +31 (0)20 503 1100 – msig-europe.nl

Handelsregister 64815323 - BTW NL8558.65.817.B.01

Bank (EUR): IBAN NL76ABNA0636720675 BIC ABNANL2A

Hoofdkantoor: MSIG Europe SE, Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel, België

Versie 21032025