

**HISCOX
VERZEKERING TEGEN BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID**

Algemene voorwaarden HBAV-08

Veel van de woorden en uitdrukkingen die in deze verzekeringsovereenkomst worden gebruikt, hebben een speciale betekenis in de context van deze verzekering. Wanneer een woord of uitdrukking cursief gedrukt is, kunt u in Artikel 1 de betekenis lezen.

ARTIKEL 1. DEFINITIES

1.1 Verzekeringnemer

Diegene met wie de verzekeringsovereenkomst is gesloten, die als zodanig in de *polis* vermeld staat en die de premies en kosten dient te voldoen.

1.2 Hiscox

Hiscox bv (Gelderlandplein 75A, 1082 LV Amsterdam) als vertegenwoordiger van de in de *polis* vermelde risicodragers(s).

1.3 Tussenpersoon

De persoon door wiens bemiddeling deze verzekering door u als *verzekeringnemer* is gesloten, die als zodanig ook tijdens de *contractstermijn* uw belangen zal behartigen en als zodanig in de *polis* vermeld staat.

1.4 Polis

Het door *Hiscox* ondertekende polisblad tezamen met onderhavige algemene voorwaarden en de eventueel van toepassing verklaarde bijzondere voorwaarden en clausules.

Daar waar hetgeen in de *polis* is vermeld, van elkaar afwijkt of tegenstrijdig aan elkaar is, geldt dat het polisblad gaat voor algemene-, bijzondere voorwaarden en clausules, dat clausules gaan voor algemene- en bijzondere voorwaarden en dat bijzondere voorwaarden gaan voor algemene voorwaarden.

1.5 Verzekerden

1.5.1 *Verzekeringnemer*;

1.5.2 de overige in de *polis* vermelde natuurlijke personen, rechtspersonen of samenwerkingsverbanden;

1.5.3 bestuurders, commissarissen/toezichthouders, maten en vennoten van de hiervoor genoemde verzekerden;

1.5.4 de ondergeschikten van de hiervoor in dit artikel genoemde verzekerden, indien en voorzover zij niet zelfstandig een beroep of bedrijf uitoefenen.

1.6 Derden

Ieder ander dan de *verzekerden* of andere natuurlijke- of rechtspersonen die in een economische- of organisatorische eenheid met één of meer *verzekerden* verbonden zijn.

1.7 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is gesloten, zoals vermeld in de *polis*.

1.8 Looptijd van de verzekering

De periode vanaf de in de *polis* genoemde ingangsdatum van de verzekering tot en met de datum waarop de verzekering eindigt.

Ten aanzien van personen die na de ingangsdatum van de verzekering nieuw tot *verzekeringnemer* toetreden geldt in afwijking van het voorgaande de fictie dat ten aanzien van hen de ingangsdatum van de verzekering gelijk is aan de datum van hun toetreden.

1.9 Verzekeringsjaar

Elke in de tijd aansluitende periode van 12 maanden vanaf de in de *polis* genoemde ingangsdatum van de verzekering. Indien de *looptijd van de verzekering* minder dan 12 maanden bedraagt of voor enige periode een termijn korter dan 12 maanden is afgesproken, dan wordt die kortere periode als één verzekeringsjaar beschouwd.

1.10 Schade

Vermogensschade die niet het gevolg is van personen- of zaakschade.

Onder personenschade wordt verstaan letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende (op geld waardeerbare) gevolgen daarvan.

Onder zaakschade wordt verstaan de beschadiging, vernietiging, verontreiniging, verlies of vuil worden van zaken met inbegrip van daaruit voortvloeiende (op geld waardeerbare) gevolgen daarvan.

1.11 Fout

Een nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen en dergelijke bij werkzaamheden die de *verzekerde* heeft verricht of heeft doen verrichten in de verzekerde hoedanigheid, als nader omschreven in de *polis*.

Met een nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, verkeerd handelen en dergelijke wordt gelijkgesteld een *fout* die uitsluitend vanwege een aan een *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn rekening komt.

Een reeks van fouten die een gemeenschappelijke oorzaak hebben, uit elkaar voortvloeien of met elkaar verband houden, worden als één *fout* beschouwd.

Een dergelijke *fout* wordt geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste *fout* uit de reeks.

1.12 Omstandigheid

Een *fout* waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig wordt beschouwd een *fout* ten aanzien waarvan de *verzekerde* concreet kan meedelen dat daaruit een *aanspraak* van welke *derde* kan worden verwacht.

1.13 Aanspraak

Een schriftelijke vordering van een *derde* tot vergoeding van *schade* als gevolg van een *fout*.

Een reeks van aanspraken die verband houden met dezelfde *fout* worden als één aanspraak beschouwd. Een dergelijke aanspraak wordt geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste *aanspraak* uit de reeks.

1.14 Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die tijdens de *looptijd van de verzekering* door of vanwege een *verzekerde* worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of om die *schade* te beperken. Voorwaarde is hierbij wel dat voor deze schade – indien gevallen – de verzekering dekking biedt of zou hebben geboden.

Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die met het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

De omvang van de dekking wordt bepaald door de omschrijving van hetgeen is verzekerd (artikel 2), de omvang van de vergoedingsplicht van Hiscox (artikel 3) en hetgeen is uitgesloten van dekking (artikel 4). Dit wordt hierna nader beschreven.

ARTIKEL 2. OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

2.1 Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen nadrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voorzover de *schade* op vergoeding waarvan *aanspraak* wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit *schade* voor de *derde* was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

2.2 Gedekt is de aansprakelijkheid

De verzekering dekt de aansprakelijkheid van *verzekerden* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *fout*.

Hierbij geldt als voorwaarde dat de *aanspraak* tijdens de *looptijd van de verzekering* tegen een *verzekerde* voor de eerste maal is ingesteld en schriftelijk bij *Hiscox* is

gemeld. Tevens geldt als voorwaarde voor dekking dat de *fout* is gemaakt vanaf de ingangsdatum van de verzekering

2.3 Dekking in de tijd

Indien de verzekering eindigt wegens de beëindiging van de activiteiten van *verzekeringnemer*, heeft deze het recht om voorafgaand daaraan de termijn waarbinnen de *aanspraak* schriftelijk bij *Hiscox* moet zijn gemeld tot 5 jaar te verlengen. *Hiscox* heeft dan het recht om ten aanzien van de verlenging een aanvullende premie en/of een aanpassing van de voorwaarden te verlangen.

Het voornoemde recht op deze verlenging geldt niet ingeval van (dreigend) faillissement of wanneer de activiteiten feitelijk, bijvoorbeeld na een fusie of overname, (elders) worden voortgezet.

Een *aanspraak* die tijdens deze verlenging bij *Hiscox* is gemeld, wordt geacht te zijn gemeld in het *verzekeringsjaar* direct voor de beëindigingsdatum.

2.4 Uitbreiding dekking in de tijd voor omstandigheden

Wanneer een *omstandigheid* tijdens de *looptijd van de verzekering* schriftelijk bij *Hiscox* is gemeld zal de *aanspraak* die daaruit - ongeacht op welk tijdstip - voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op het moment van melding van de *omstandigheid*.

2.5 Uitbreiding dekking akten, bescheiden en dergelijke

Medeverzekerd is de aansprakelijkheid van *verzekerden* als gevolg van beschadiging, vernietiging of verdwijning van akten en andere voor de behandeling van een aan *verzekerde* toevertrouwde zaak benodigde papieren, boeken, gegevens op informatiedragers en dergelijke.

2.6 Dekkingsgebied

De verzekering biedt dekking ongeacht waar ter wereld, met uitzondering van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada, de *fout* is gemaakt.

Voorwaarde is wel dat op de aanspraak het recht van toepassing is van (één van) de in de polis vermelde staten en dat de rechter in (één van) die staten van de *aanspraak* kennisneemt.

ARTIKEL 3 DE VERGOEDINGEN WAAROP U AANSPRAAK KUNT MAKEN

3.1 Toepasselijke polis

De omvang van de vergoedingsplicht van *Hiscox* wordt bepaald door de voorwaarden, het verzekerde bedrag en het eigen risico dat van toepassing is op het moment waarop de *aanspraak* tegen *verzekerde* is ingesteld respectievelijk de *omstandigheid* schriftelijk bij *Hiscox* is gemeld.

3.2 Verzekerd bedrag per aanspraak

Hiscox vergoedt - onder aftrek van het eigen risico - het in de *polis* genoemde verzekerde bedrag per *aanspraak* voor alle *verzekerden* tezamen.

Indien in geval van een gedekte *aanspraak* meerdere eigen risico's van toepassing zijn zullen deze niet cumuleren. Per *aanspraak* zal dus niet meer dan eenmaal het hoogste eigen risico gelden.

3.3 Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Hiscox vergoedt voor alle in enig *verzekeringsjaar* ingestelde aanspraken tezamen, nimmer meer dan het in de *polis* genoemde verzekerde bedrag per *verzekeringsjaar*.

3.4 Vergoeding van rente en kosten

Hiscox vergoedt – zonder dat hierop een eigen risico van toepassing is - de hierna genoemde kosten.

De proceskosten en kosten van juridische bijstand en andere kosten die in verband met de uiteindelijk onder de *polis* gedekte *aanspraak* met toestemming van *Hiscox* zijn gemaakt.

De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de *aanspraak*.

De kosten van verweer in een strafvervolgung of tuchtprocedure indien en voorzover daarmee naar het oordeel van *Hiscox* een door de verzekering gedekt belang is gediend.

De *bereddingskosten*.

De in dit artikel bedoelde rente en kosten worden zonedig vergoed boven het verzekerde bedrag per *aanspraak* of per *verzekeringsjaar*. Indien de *schade* die *verzekerde* gehouden is aan een *derde* te vergoeden, het verzekerde bedrag per *aanspraak* te boven gaat, worden de rente en kosten vergoed in de verhouding waarin die *schade* staat tot het verzekerde bedrag per *aanspraak*.

ARTIKEL 4. WAT NIET IS GEDEKT

De verzekering biedt geen dekking tegen een *aanspraak* tot vergoeding van *schade*:

4.1 Opzet

als die *schade* voor de aansprakelijk gestelde *verzekerde* het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten (opzet). Hieronder wordt ook verstaan opzettelijke smaad en belediging.

De aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor de opzettelijk door een ondergeschikte veroorzaakte *schade* is echter wel verzekerd. Voorwaarde is dan wel dat die *verzekerde* terzake van de opzettelijk veroorzaakte *schade* geen verwijt treft.

Hiscox behoudt zich het recht voor om de schade te verhalen op diegene die de schade opzettelijk heeft veroorzaakt.

Bij rechtspersonen geldt dat slechts de opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 BW, zal worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon. Bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen geldt dat slechts opzet van de beherend vennoot zal worden beschouwd als opzet van de vennootschap.

4.2 Verloren gaan van geldswaarden

tengevolge van het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier.

4.3 Vermogensdelicten en fraude

die voortvloeit uit een door een *verzekerde* gepleegde fraude of vermogensdelict zoals onder meer afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte en bedreiging.

4.4 Bestuurdersaansprakelijkheid

in verband met de (privé) aansprakelijkheid in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon.

4.5 Vrijwaringen en garanties

die is gegrond op een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedingsbeding en dergelijke.

Indien en voorzover *verzekerde* ook zonder een hiervoor bedoeld beding aansprakelijk zou zijn geweest bestaat daarvoor wel dekking.

4.6 Gewapend conflict/onlusten

veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars d.d. 2 november 1981 is gedeponeed ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.

4.7 Atoomkernreacties.

door atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan, waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit en dergelijke.

4.8 Terrorisme

veroorzaakt door of ontstaan uit terrorisme als omschreven in de Clausule Terrorismedekking (NHT). Deze uitsluiting geldt niet voor zover dekking wordt verleend binnen de werking van de Clausule Terrorismedekking (NHT).

4.9 Honorarium en opnieuw presteren

van *verzekerde* zelf doordat deze diens honorarium, salaris, onkosten en dergelijke als gevolg van een *fout* rechtens niet van diens cliënt kan vorderen of doordat de cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

Indien de *verzekerde* de door of onder diens verantwoordelijkheid verrichtte werkzaamheden niet of niet behoorlijk heeft verricht en *verzekerde* de werkzaamheden (gedeeltelijk) opnieuw verricht of verbeterd of deze alsnog verricht, zijn de daarmee gemoeide kosten en (vertraging)schaden - ongeacht door wie geleden - eveneens uitgesloten van dekking.

Indien de *schade* rechtens vaststaat en de cliënt het honorarium, salaris, onkosten en dergelijke daarmee mag verrekenen, dan zal daarvoor echter wel dekking worden geboden.

4.10 Bekende aanspraken en omstandigheden

in verband met *aanspraken* of *omstandigheden* die *verzekerden* voorafgaand aan de *looptijd van de verzekering* bekend waren of behoorden te zijn.

4.11 Faillissement

in verband met faillissement surséance van betaling en/of insolventie van een *verzekerde*.

ARTIKEL 5. WAT TE DOEN BIJ SCHADE

5.1 Uw verplichtingen ingeval van schade

Iedere *verzekerde* is verplicht om zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk bij *Hiscox* iedere *aanspraak* of *omstandigheid* - waarvan hij op de hoogte is of behoort te zijn - schriftelijk te melden.

De *verzekerde* dient alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van *schade* of dreigende *schade* als bedoeld in artikel 7:957 BW (bereddingsplicht).

De *verzekerde* dient binnen redelijke termijn aan *Hiscox* alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de beoordeling van de aard en omvang van de uitkeringsverplichting van *Hiscox* onder de *polis* van belang kan zijn.

De *verzekerde* dient zich te onthouden van een handelen of nalaten waaruit direct of indirect een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding wordt of kan worden afgeleid.

De *verzekerde* dient de aanwijzingen van *Hiscox* in het kader van de schaderegeling nauwgezet op te volgen en daaraan medewerking te verlenen.

Indien en voorzover een *verzekerde* één of meerdere van in dit artikel bedoelde verplichtingen niet is nagekomen bestaat slechts recht op schadevergoeding onder de

polis indien en voorzover de *verzekerde* aannemelijk maakt dat door het in gebreke blijven, door *Hiscox* geen schade is geleden.

Elk recht op uitkering vervalt echter indien een in dit artikel bedoelde verplichting niet is nagekomen met het opzet om *Hiscox* te misleiden, behoudens en voorzover de misleiding het verval van het recht op uitkering niet rechtvaardigt.

5.2 De wijze waarop de schade wordt geregeld

Hiscox beslist - na overleg met *verzekerde* - over de aansprakelijkheid, het treffen van een minnelijke regeling en de verder met de behandeling van de schade samenhangende aspecten zoals de aanstelling van een advocaat of expert, het al dan niet berusten in een gerechtelijke uitspraak en dergelijke.

Hiscox heeft de bevoegdheid om namens *verzekerde* een schadevergoeding rechtstreeks aan een benadeelde te betalen of met deze – tegen kwijting van *verzekerde* – een minnelijke regeling te treffen.

Als *Hiscox* van deze bevoegdheid gebruik maakt dan is *Hiscox* door betaling aan de benadeelde, jegens de *verzekerde* gekweten van haar verplichtingen uit de *polis*.

5.3 Wanneer verjaart uw recht op schadevergoeding

Indien en voorzover voor *Hiscox* duidelijk is dat onder de *polis* geen dekking bestaat zal *Hiscox* daarvan per aangetekende brief aan *verzekerde* mededeling doen. Het recht op polisdekking verjaart door verloop van 1 jaar vanaf de dag waarop het ontbreken van polisdekking schriftelijk aan *verzekerde* is medegedeeld.

5.4 Wanneer een andere verzekering het risico dekt

Indien de *schade* gedekt is onder een met name in de *polis* genoemde andere verzekering is de *schade* niet onder deze verzekering gedekt.

Indien blijkt dat een *schade* die onder deze verzekering gedekt is tevens gedekt is onder een andere – niet met name in de *polis* genoemde - verzekering of daarop gedekt zou zijn indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt de onderhavige verzekering als *excedent* boven die andere verzekering respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden met die andere verzekering.

Indien in de andere verzekering een bepaling als hiervoor bedoeld, of van gelijke strekking voorkomt of indien de dekking problemen geeft, zal *Hiscox* de *aanspraak* onverplicht in behandeling nemen.

Indien de verzekeraar van de andere verzekering dekking weigert en/of niet verplicht zou zijn dekking te verlenen, zal *Hiscox* de *aanspraak* afwickelen binnen de grenzen van deze *polis*. Voorwaarde is hierbij wel dat *verzekerde* diens rechten onder die andere verzekering onmiddellijk en zonder voorbehoud heeft overgedragen aan *Hiscox*.

Als verzekeringnemer bent u de overeengekomen premie verschuldigd (artikel 6). Hiscox heeft de mogelijkheid om de premie en voorwaarden te wijzigen (artikel 7). En wanneer er zich wijzigingen in het risico voordoen dient de polisdekking daaraan te worden aangepast (artikel 8). Een en ander wordt hierna geregeld.

ARTIKEL 6. DE VERSCHULDIGDE PREMIE

6.1 De vaststelling en verrekening van de premie

De premie wordt bij wijze van voorschot vastgesteld op grond van de verwachte gegevens - zoals omzet, loonsom of kantoorbezetting – voor het betreffende *verzekeringsjaar*.

Na afloop van een *verzekeringsjaar* wordt op basis van de definitieve gegevens voor het betreffende *verzekeringsjaar* de definitieve premie vastgesteld. Deze definitieve premie geldt als voorschot voor het opvolgende *verzekeringsjaar*.

Zodra de definitieve premie is vastgesteld wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door *Hiscox* met de *verzekeringnemer* verrekend.

6.2 De door verzekeringnemer te verstrekken gegevens

Hiscox zal de *verzekeringnemer* na afloop van het *verzekeringsjaar* schriftelijk verzoeken de voor de vaststelling van de definitieve premie benodigde gegevens te verstrekken. Deze gegevens dienen binnen 3 maanden na het eerste verzoek, door *Hiscox* te zijn ontvangen.

Indien de gegevens niet binnen 3 maanden zijn ontvangen heeft *Hiscox* het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen. *Verzekeringnemer* blijft echter verplicht de gevraagde gegevens te verstrekken ter vaststelling van de definitieve premie.

Verzekeringnemer verplicht zich om op verzoek van *Hiscox*, ten aanzien van de verstrekte gegevens een verklaring van een openbaar accountant te verstrekken.

6.3 De betaling van de premie

De aanvangspremie is per de in de *polis* genoemde ingangsdatum van de verzekering door *verzekeringnemer* verschuldigd. Vervolgpremies zijn door *verzekeringnemer* verschuldigd per de ingangsdatum van een nieuw *verzekeringsjaar*.

De premie dient uiterlijk binnen 30 dagen nadat deze verschuldigd is geworden aan *Hiscox* te zijn voldaan. Komt een *verzekeringnemer* - na daartoe te zijn aangemaand - zijn verplichting om de premies en kosten te betalen niet na, dan wordt de dekking geschorst.

Schorsing van de dekking zal echter niet eerder intreden dan nadat *verzekeringnemer* - na de datum waarop de premies verschuldigd zijn geworden – vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen 14 dagen en daarbij nadrukkelijk is gewezen op de

schorsing van de dekking als consequentie van het uitblijven van betaling binnen de gestelde termijn.

Hiscox verleent geen dekking voor een *aanspraak* of *omstandigheid* die in de periode van schorsing wordt ingesteld respectievelijk wordt ontdekt, ongeacht of deze *aanspraak* of *omstandigheid* na de periode van schorsing wordt gemeld.

Vanaf de dag volgend op die waarop de premie door *Hiscox* is ontvangen, wordt de dekking voor het resterende *verzekeringsjaar* in kracht hersteld voor *aanspraken* en *omstandigheden* die na die datum worden ingesteld respectievelijk ontdekt.

Met premie in de zin van dit artikel worden gelijkgesteld de verschuldigde kosten en belastingen.

ARTIKEL 7 DE MOGELIJKHEDEN OM PREMIES EN VOORWAARDEN TE WIJZIGEN

7.1 Rechten en plichten bij herziening van premies en voorwaarden

Indien *Hiscox* de premies en/of voorwaarden voor verzekeringen van eenzelfde soort of groep wenst te herzien, heeft *Hiscox* het recht om de premies en/of voorwaarden voor onderhavige verzekering te wijzigen indien deze tot dezelfde soort of groep behoort.

Hiscox zal *verzekeringnemer* schriftelijk mededeling doen van de wijziging onder vermelding van de ingangsdatum daarvan. Deze schriftelijke mededeling zal uiterlijk twee maanden voor de ingangsdatum van de wijziging worden gedaan.

Afgezien van de hierna in dit artikel genoemde situaties heeft *verzekeringnemer* het recht om met de wijziging niet akkoord te gaan door dit uiterlijk voor de ingangsdatum van de wijziging schriftelijk aan *Hiscox* mede te delen. Alsdan eindigt de verzekering met ingang van de dag volgend op de ingangsdatum van de wijziging. Heeft *verzekeringnemer* van dit recht om niet met de wijziging akkoord te gaan geen gebruik gemaakt dan wordt geacht dat met de wijziging is ingestemd.

Verzekeringnemer heeft niet het recht om niet met de herziening akkoord te gaan, indien de wijziging voortvloeit uit een wettelijke regeling of bepaling of wanneer de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

7.2 Wijziging bij verzekeringnemer/verzekerden

De premie en voorwaarden zijn afgestemd op de activiteiten behorende bij de binnen de *polis* beschreven hoedanigheid. Indien de activiteiten in belangrijke mate wijzigen, zijn deze gewijzigde activiteiten eerst medeverzekerd nadat en voorzover hierover met *Hiscox* schriftelijk overeenstemming is bereikt.

ARTIKEL 8. VERLENGING EN EINDE VAN DE VERZEKERING

8.1 Aanvang en verlenging van de verzekering

De verzekering vangt aan om 00:00 uur op de ingangsdatum en geschiedt voor de in de *polis* genoemde *contractstermijn*. De verzekering wordt geacht aan het einde van de *contractstermijn* telkens stilzwijgend met eenzelfde *contractstermijn* te zijn verlengd tegen ongewijzigde premie en voorwaarden, behoudens opzegging conform de polisvoorwaarden.

8.2 Einde van de verzekering

De verzekering kan door *verzekeringnemer* of *Hiscox* worden beëindigd in de volgende situaties.

Tegen het einde van de *contractstermijn*. Hierbij geldt een opzegtermijn van twee maanden.

Na kennisgeving van een *aanspraak* en/of *omstandigheid*. Hierbij geldt een opzegtermijn van twee maanden.

Per de datum waarop de *verzekeringnemer* zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten beëindigd dan wel op het moment van het uitspreken van het faillissement van *verzekeringnemer*.

Wanneer *verzekeringnemer* niet akkoord kan gaan met een herziening van premie en of voorwaarden als in het hier voorgaande artikel bedoeld.

Bij beëindiging van de verzekering heeft *verzekeringnemer* naar billijkheid recht op terugbetaling van de premie over het tijdvak waarover de verzekering niet meer van kracht is.

In afwijking van het in dit artikel bepaalde geldt dat geen opzegtermijn in acht dient te worden genomen en geen recht op terugbetaling van premie bestaat, indien jegens *Hiscox* is gehandeld met de opzet om te misleiden.

Het is van belang dat is geregeld op welke wijze de verzekerden en Hiscox rechtsgeldig mededeling aan elkaar kunnen doen (artikel 9). En wanneer er een geschil of klacht met betrekking tot de polis ontstaat, moet zijn geregeld binnen welke grenzen dan dient te worden gehandeld (artikel 10). Een en ander wordt hierna geregeld.

ARTIKEL 9. HET RECHTSGELDIG DOEN VAN MEDEDELINGEN

Alle mededelingen die *Hiscox* en *verzekerden* elkaar wensen te doen kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan de *tussenpersoon*.

Mededelingen van *Hiscox* aan de *verzekerden* geschieden daarnaast rechtsgeldig indien deze zijn gedaan aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de *tussenpersoon*, aan *Hiscox* opgegeven adres van *verzekeringnemer*.

ARTIKEL 10. DE REGELING VAN GESCHILLEN EN KLACHTEN

10.1 Toepasselijk recht en de bevoegde rechter bij geschillen.

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen betreffende deze verzekeringsovereenkomst zijn in eerste aanleg onderworpen aan de bevoegde rechter in Amsterdam.

Rechten uit deze polis zijn niet overdraagbaar.

10.2 Wat te doen bij een klacht

Voor eventuele klachten met betrekking tot deze verzekering kan een *verzekerde* zich wenden tot de directie van *Hiscox*.

Postbus 87033

1080 JA Amsterdam

T 00 31 (0)20 517 0700

Hiscox.complaints@hiscox.nl

Wanneer de klacht niet naar tevredenheid wordt behandeld, kan *verzekerde* zich vervolgens wenden tot het:

Kifid (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

T 0900-fklacht ofwel 0900-3552248 (€ 0,10 per minuut)

www.kifid.nl

10.3 Registratie

Hiscox staat ingeschreven in het register (Wet op het financieel toezicht) bij de Autoriteit Financiële Markten onder vergunningnummer: 12012478

10.4 Bescherming persoonsgegevens

Hiscox draagt er zorg voor dat alle wettelijke voorschriften met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, waaronder de voorschriften op grond van de Wet Bescherming Persoonsgegevens, in acht worden genomen.