

VA060-27/1 AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING ACCOUNTANTS

Inhoudsopgave	art.
ALGEMENE VOORWAARDEN	
Begripsomschrijvingen	1
Ontlening van rechten	2
Acceptatie via gevolmachtigden	3
Duur en beëindiging	4
Betalingsverkeer	5
Andere verzekeringen	6
Mededelingen	7
Geschillen	8
Uitsluitingen	9
Schade	10
Overige bepalingen	11
BIJZONDERE VOORWAARDEN	
RUBRIEK I ZUIVERE VERMOGENSSCHADE	
Verzekerden	12
Dekking	13
Geldigheidsgebied opdrachtgever	14
Uitsluitingen	15
RUBRIEK II ZAAK- EN PERSONENSCHADE	
Verzekerden	16
Dekking	17
Wijziging activiteiten	18
Uitsluitingen	19

VA060-27/1 AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING ACCOUNTANTS

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in art. 7:925 Burgerlijk Wetboek (BW), indien en voor zover de door een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens een verzekerde 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.

Het enige gevolg van het ontbreken van onzekerheid is dat de betreffende schade niet is gedekt; de verzekering blijft onverminderd van kracht.

Het bepaalde in art. 7:928 lid 2 BW is niet van toepassing op de mededelingsplicht van verzekeringnemer bij het sluiten van de onderhavige verzekering.

ALGEMENE VOORWAARDEN

De artikelen genoemd in de algemene voorwaarden zijn van toepassing op de rubrieken van de bijzondere voorwaarden, met instandhouding van hetgeen in deze rubrieken is geregeld.

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeringnemer

Verzekeringnemer is diegene, die de verzekering met verzekeraars is aangegaan en de premies en kosten is verschuldigd.

1.2 Verzekeraars

Verzekeraars zijn diegenen, die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens hem getekende aandeel.

1.3 Aon

Aon is het onderdeel van de Aon organisatie dat heeft bemiddeld bij de totstandkoming van de verzekering en/of betrokken is bij de uitvoering van deze overeenkomst.

1.4 Aanspraak

Onder aanspraak wordt verstaan de aanspraak tot vergoeding van schade die jegens verzekerde(n) is ingesteld. Aanspraken die met elkaar verband houden, eenzelfde oorzaak kennen of uit elkaar voortvloeien, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld en gemeld op het moment van de eerste aanspraak uit de reeks.

1.5 Schade

1.5.1 Zaakschade

Onder zaakschade wordt verstaan schade (inclusief alle op geld waardeerbare gevolgschade en smartengeld) als gevolg van beschadiging, vernietiging, verontreiniging, verlies of het vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

1.5.2 Personenschade

Onder personenschade wordt verstaan schade (inclusief alle op geld waardeerbare gevolgschade en smartengeld) als gevolg van letsel of aantasting van de gezondheid al dan niet de dood ten gevolge hebbende.

1.5.3 Zuivere vermogensschade

Onder zuivere vermogensschade wordt verstaan schade anders dan zaakschade en/of personenschade.

1.6 Fouten

Onder fouten worden verstaan nalatigheden, vergissingen, verzuimen, onachtzaamheden en dergelijke begaan bij de uitvoering van werkzaamheden binnen de in de polis beschreven verzekerde hoedanigheid. Fouten die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één fout beschouwd en worden geacht te zijn gemaakt op het moment van de eerste fout uit de reeks.

2 Ontlening van rechten

Anderen dan verzekeringnemer kunnen slechts rechten aan de polis ontlenen door een

daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door verzekeringnemer tegenover verzekeraars afgelegd.

3 Acceptatie via gevolmachtigden

- 3.1** Voor zover acceptatie via gevolmachtigden heeft plaatsgevonden, verklaren deze dat zij hebben getekend voor de verzekeraars en de voor deze geaccepteerde aandelen, zoals die zijn vermeld en gespecificeerd in de door de gevolmachtigden bij de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs b.a. (CVNAB) gedeponeerde verdelingsopgaven.
- 3.2** Indien de betrokken verzekeraars en de voor deze geaccepteerde aandelen niet in de polis zijn vermeld wordt desgevraagd door de in het eerste lid genoemde Coöperatieve Vereniging aan belanghebbenden een opgave van die verzekeraars en hun aandelen verstrekt.
- 3.3** De belanghebbenden kunnen zich voor het verkrijgen van de in het tweede lid bedoelde opgave eveneens tot Aon wenden.

4 Duur en beëindiging

- 4.1** Wanneer de verzekering voor een bepaalde periode is gesloten, loopt zij aan het einde van die periode automatisch en stilzwijgend af, tenzij partijen anders overeenkomen.
- 4.2** Wanneer de verzekering met het beding van stilzwijgende verlenging is gesloten, wordt zij automatisch en stilzwijgend overeenkomstig het polisblad verlengd, tenzij opzegging heeft plaatsgevonden overeenkomstig art. 4.3 of 4.4.
- 4.3** Verzekeraars zijn bevoegd de verzekering per enige contractsvervaldag schriftelijk op te zeggen, mits daarbij een opzegtermijn van tenminste 3 maanden in acht wordt genomen.
- 4.4** Verzekeringnemer is bevoegd de verzekering per enige contractsvervaldag schriftelijk op te zeggen, mits daarbij een opzegtermijn van tenminste 2 maanden in acht wordt genomen.

5 Betalingsverkeer

5.1 Premies en overige verschuldigde bedragen

- 5.1.1** Aon heeft zich tegenover verzekeraars tot betaling van de verschuldigde premies en overige verschuldigde bedragen (hierna tezamen te noemen: premies) als eigen schuld verbonden en wordt deswege in rekening-courant belast voor de verschuldigde premies.
- 5.1.2** Verzekeringnemer is gehouden de premies aan Aon te voldoen. Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten en de verzekeringnemer aan deze heeft betaald, is de verzekeringnemer door deze betaling tegenover Aon eerst wettig gekweten, wanneer de tweede tussenpersoon aan Aon de premies heeft afgedragen.
- 5.1.3** De verzekeringnemer is tegenover verzekeraars wettig gekweten voor zover hij de premies aan Aon heeft voldaan.
- 5.1.4** De in art. 5.1.1 bedoelde verplichting van Aon tot betaling van premies als eigen schuld bestaat niet ten aanzien van de premies die de verzekeringnemer verschuldigd wordt na het moment waarop Aon aan de verzekeraars heeft meegedeeld dat zij het krediet aan de verzekeringnemer heeft opgezegd.

5.2 Schadepeningen en premierestituties

- 5.2.1** Verzekeraars crediteren Aon in rekening-courant voor de door verzekeraars verschuldigde schadepeningen en premierestituties.
- 5.2.2** Aon zal de schadepeningen en premierestituties aan de rechthebbende(n) afdragen; ter zake van deze afdracht is Aon tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schadepeningen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al of niet opeisbare vorderingen uit hoofde van welke verzekering ook. Deze verrekening vindt van rechtswege plaats.
- 5.2.3** Verzekeraars zullen door de betaling van Aon aan de rechthebbende zijn gekweten, zodra de schade-uitkering door de rechthebbende zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en Aon bestaande regeling.
- 5.2.4** Indien de verzekeraars de schadepeningen hebben betaald aan Aon en Aon in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende door te betalen, kunnen verzekeraars de schadepeningen en premierestituties van Aon terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende.
- 5.2.5** Indien Aon de van verzekeraars ontvangen schadepeningen en premierestituties heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal Aon de schadepeningen en premierestituties van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien Aon hetzij door de rechthebbende

wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de verzekeraars die schadepenningen en premierestituties van Aon terugvorderen, zoals in dit artikel voorzien.

5.3 Betaling en krediet

Onverminderd de verplichting van verzekeringnemer tot betaling van de verschuldigde premies aan Aon zal deze verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premies aan Aon zijn betaald c.q. voor de termijn waarvoor Aon verzekeringnemer krediet heeft verleend. Verzekeringnemer zal bij de interpretatie hiervan worden geacht krediet te hebben gehad, tenzij hem dit uitdrukkelijk is opgezegd.

5.4 Tussentijdse beëindiging bij niet-betaling

Door het aangaan van de verzekering machtigt de verzekeringnemer Aon onherroepelijk om verzekeraars tussentijds van hun verplichtingen uit hoofde van deze verzekering te ontslaan, indien de verzekeringnemer of de tweede tussenpersoon, ingeval deze verzekering via deze tweede tussenpersoon is gesloten, nalaat de verschuldigde premies aan Aon te voldoen. Aon zal verzekeraars niet van hun verplichting ontslaan zonder verzekeringnemer van te voren van haar voornemen in kennis te hebben gesteld.

5.5 Verruiming begrip verzekeringnemer

Indien een ander dan de verzekeringnemer de premies is verschuldigd wordt die ander voor de toepassing van art. 5.1 t/m 5.4 mede als verzekeringnemer beschouwd.

6 Andere verzekeringen

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

6.1 Indien blijkt, dat een door de verzekering gedekte schade eveneens op (een) andere polis(sen), al dan niet van oudere datum, is gedekt of daarop zou zijn gedekt indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, loopt deze verzekering als excedent van de andere polis(sen) respectievelijk als verschil in voorwaarden, een en ander met inachtneming van het bepaalde in art. 6.2.

6.2 Indien in die andere polis(sen) een bepaling als in art. 6.1 of van gelijke strekking voorkomt of indien de regeling van een schade op die andere polis(sen) moeilijkheden oplevert, of indien verzekerde om andere redenen op deze polis wenst te reclameren, zullen verzekeraars de schade behandelen en een som betalen, gelijk aan het bedrag dat onder deze polis zou zijn betaald, indien die andere polis(sen) niet zou(den) hebben bestaan, waartegenover verzekerde zijn vordering op de verzekeraars van die andere polis(sen) tot het beloop van het aldus betaalde zal cederen, zulks met inachtneming van het bepaalde in art. 6.3.

Dit geldt eveneens in geval verzekeraars een schade onverplicht hebben vergoed.

6.3 De in art. 6.2 bedoelde cessie zal plaatsvinden voor dat gedeelte van het door verzekeraars betaalde bedrag dat zij betaald hebben boven hetgeen zij verschuldigd zouden zijn indien art. 6.2 niet zou zijn opgenomen, welk gedeelte zal gelden als koopprijs voor de gecedeerde vordering.

7 Mededelingen

7.1 Alle mededelingen die verzekerde en verzekeraars aan elkaar dienen of wensen te doen gelden eveneens als gedaan zodra deze ter kennis van Aon zijn gebracht.

7.2 Mededelingen aan verzekeringnemer kunnen door Aon rechtsgeldig worden gedaan aan het bij haar laatstbekende adres van verzekeringnemer.

7.3 Alle mededelingen die een benadeelde en verzekeraars in het kader van art. 7:954 BW aan elkaar dienen of wensen te doen gelden eveneens als gedaan zodra deze ter kennis van Aon zijn gebracht.

8 Geschillen

Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen geldt het volgende:

8.1 beslechting van geschillen voortvloeiende uit deze verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan het Nederlandse recht en de in de Nederlandse verzekeringspraktijk geldende gebruiken;

8.2 alle geschillen betreffende deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter in de plaats van afgifte van de polis.

9 Uitsluitingen

9.1 Opzettelijk veroorzaakte schade

In afwijking van het bepaalde in art. 7:952 BW is niet gedekt de aansprakelijkheid voor door de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde met opzet of met diens

uitdrukkelijk goedvinden veroorzaakte schade (hierna te noemen opzet).

Bij rechtspersonen zal slechts het opzet van een bestuurder in de zin van Boek 2 BW of een analoge buitenlandse wet bij de toepassing van deze uitsluiting worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen het opzet van een beherend vennoot en bij maatschappen alleen het opzet van de vennoot/maat met beheersbevoegdheid.

9.2 Schade door motorrijtuigen

9.2.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of toegebracht met motorrijtuigen.

9.2.2 Als motorrijtuigen worden beschouwd de rij- en voertuigen genoemd in art. 1 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) met aanvullingen en wijzigingen.

9.3 Aansprakelijkheidverhogende bedingen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade gegrond op een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zonder een zodanig beding zou hebben bestaan.

9.4 Verenigde Staten van Amerika en/of Canada

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade die jegens verzekerde worden ingesteld in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada, dan wel onderworpen zijn aan het recht van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada.

9.5 Molest

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of in verband met oorlog, burgeroorlog, oorlogsgeweld, gewapende internationale actie en en vijandelijke inval. Aanspraken tot vergoeding van schade door het in aanraking komen met respectievelijk tot ontploffing komen van oorlogstuig zullen niet worden beschouwd als schade veroorzaakt door of in verband met een vorengenoemde omstandigheid.

9.6 Atoomkernreacties

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor radio-actieve isotopen die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die worden gebruikt of zijn bestemd om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden.

9.7 Verontreiniging van bodem, lucht en water

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade in verband met verontreiniging en/of aantasting van bodem, lucht of water, tenzij deze verontreiniging en/of aantasting het gevolg is van een plotselinge onzekere gebeurtenis.

10 Schade

10.1 Schademelding

10.1.1 Wanneer verzekerde voor de eerste keer aansprakelijk wordt gesteld of kennis krijgt van omstandigheden welke voor hem redelijkerwijs aanleiding kunnen zijn zulke aanspraken te verwachten is hij verplicht dit zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden bij verzekeraars. Deze verplichting vervalt wanneer het bedrag van de schadevergoeding beneden het in de polis vermelde eigen risico blijft, alsook wanneer verzekerde besluit de schade voor eigen rekening te nemen. De verplichting tot schade-aanmelding blijft in geval van personenschade in stand, ongeacht of het bedrag van de schadevergoeding beneden het op het polisblad vermelde eigen risico blijft.

10.1.2 Verzekerde is verplicht alle ontvangen bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolging binnen redelijke termijn aan verzekeraars te doen toekomen en zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

10.1.3 Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn alle inlichtingen te geven (gevraagd of ongevraagd) die van belang kunnen zijn voor de beoordeling van zijn aansprakelijkheid.

10.1.4 Indien verzekerde de hem in art. 10.1.1 t/m 10.1.3 opgelegde verplichtingen niet nakomt, is verzekerde tegenover verzekeraars aansprakelijk voor de schade die zij ten gevolge daarvan lijden; het recht van verzekerde op uitkering wordt hierdoor niet aangetast. De in dit artikel neergelegde regeling is eveneens van toepassing indien de verzekerde terugkomt op het aanvankelijk genomen besluit de schade overeenkomstig art. 10.1.1

- voor eigen rekening te nemen.
- 10.1.5** Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerde de hem in art. 10.1.1 t/m 10.1.3 opgelegde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- 10.2** **Schadebehandeling**
- 10.2.1** Door verzekeraars zal worden beslist omtrent de vaststelling van de schade, het al dan niet onderhandelen over, respectievelijk treffen van een minnelijke regeling, de eventuele verdediging van verzekerde in verband met een tegen hem ingestelde strafvervolging, het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een aanspraak tot schadevergoeding, het berusten in een uitspraak van een rechtbank of andere bevoegde instantie.
- 10.2.2** Indien een aanspraak tot schadevergoeding het verzekerd bedrag overtreft zullen de beslissingen bedoeld in art. 10.2.1 alsmede die ter zake van de kosten genoemd in art. 10.3.1.2 en 10.3.1.3 in onderling overleg tussen verzekeraars en verzekerde worden genomen.
- 10.2.3** Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in art. 7: 954 BW.
- 10.3** **Schadevergoeding**
- 10.3.1** Verzekeraars vergoeden tot ten hoogste het verzekerd bedrag voor alle verzekerden te zamen:
- 10.3.1.1** het bedrag van de schadevergoeding die verzekerde gehouden is aan derden te geven krachtens rechterlijke uitspraak, arbitrale beslissing of minnelijke regeling tot stand gekomen overeenkomstig art. 10.2 na aftrek van het eventueel geldend eigen risico; één en ander ongeacht of het bedrag van de schadevergoeding hoger of lager is dan het aanvankelijk van verzekerde gevorderde bedrag;
- 10.3.1.2** de overeenkomstig art. 10.2 gemaakte kosten van verweer tegen aanspraken van derden, ook al blijken deze ongegrond, met inbegrip van de proceskosten, tot betaling waarvan verzekerde mocht worden veroordeeld.
- 10.3.1.3** de overeenkomstig art. 10.2 gemaakte kosten van rechtsbijstand in verband met een tegen verzekerde ingestelde strafvervolging.
- 10.3.2** Verzekeraars zullen, ook indien de hierna te noemen rente en kosten tezamen met de vergoedingen als omschreven in art. 10.3.1, het verzekerd bedrag mochten overtreffen, tevens vergoeden:
- 10.3.2.1** de gemaakte bereddingskosten, ook indien deze namens verzekerden worden gemaakt;
- 10.3.2.2** de wettelijke rente, voor zover deze loopt over het ten laste van verzekeraars komende gedeelte van de hoofdsom tot maximaal één maal de verzekerde som.
- 10.3.3** Het eventueel geldende eigen risico is niet van toepassing op de kosten als bedoeld in art. 10.3.1.2, 10.3.1.3 en 10.3.2.1.
- 10.3.4** Hetgeen krachtens deze verzekering aan schadevergoeding(en) is verschuldigd kan rechtstreeks aan de benadeelde derde(n) worden betaald, waartoe verzekeraars aan Aon instructie kunnen geven.
- 10.3.5** In afwijking van art. 7:962 lid 3 tweede zin BW nemen verzekeraars geen regres op verzekeringnemer en/of verzekerde, tenzij verzekeringnemer en/of verzekerde de schade heeft/hebben veroorzaakt met opzet in de zin van art. 9.1.
- 10.3.6** Wanneer vergoeding van een schade (of een deel ervan) door of namens verzekeraars wordt afgewezen, verjaart de rechtsovereenkomst van verzekerde op verzekeraars door verloop van 1 jaar te rekenen vanaf de dag volgende op de datum van afwijzing.
- 10.4** **Cautie**
- 10.4.1** Indien wegens schade in de zin van de verzekering een cautie moet worden gesteld, zullen verzekeraars die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor hun rekening nemen.
- 10.4.2** Het bedrag van de cautie als bedoeld in art. 10.4.1 zal niet meer bedragen dan 10 % van het totale onder deze polis verzekerd bedrag, met een maximum van EUR 50.000,00 per aanspraak.
- 11** **Overige bepalingen**
- 11.1** **Premieverrekening**
- Aan het einde van ieder verzekeringsjaar zal, indien er een voorschotpremie is betaald, door de verzekeringnemer een opgave worden verstrekt van de definitieve gegevens over dat verzekeringsjaar, waarna de over die termijn definitief verschuldigde premie zal worden vastgesteld.
- Is de definitieve premie lager dan de voorschotpremie, dan zal het verschil door

verzekeraars worden gerestitueerd, met inachtneming evenwel van de bedongen minimumpremie.

Is de definitieve premie hoger dan de voorschotpremie, dan wordt het meerdere alsnog aan de verzekeringnemer in rekening gebracht.

11.2 Beëindiging

11.2.1 Verzekeringnemer is bevoegd, wanneer hij de uitoefening van het verzekerde beroep/bedrijf voorgoed heeft gestaakt, de verzekering tussentijds schriftelijk op te zeggen zonder inachtneming van enige opzegtermijn.

11.2.2 Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering zullen verzekeraars pro rata restitutie verlenen van de premie over het niet verstreken gedeelte van de verzekeringstermijn, waar nodig met inachtneming van naverrekening volgens art. 11.1.

11.2.3 Art. 11.2.1 geldt als aanvulling op art. 4.

11.3 Namelding oversluiting/beëindiging

Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door of voor een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt voor de uitleg van art. 13 en 17 dat omstandigheden die vóór de oversluiting/beëindiging bij verzekerden bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen verzekerden zijn ingesteld, maar nog niet bij verzekeraars zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in art. 10.1, worden geacht bij verzekeraars te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de melding bij verzekeraars 3 maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.

11.4 Optionele uitloopregeling

11.4.1 Verzekeringnemer heeft het recht ingeval van beëindiging van de verzekering overeenkomstig art. 4.3 of art. 11.2.1 het uitlooprisico te verzekeren voor een termijn van minimaal 2 jaar tegen een naar redelijkheid vast te stellen premie .

11.4.2 Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij dit voor de einddatum van de verzekering aan verzekeraars mede te delen. Verzekeringnemer dient binnen 30 dagen na de einddatum van de verzekering de verschuldigde premie voor de uitlooperperiode te betalen.

11.4.3 Op grond het uitlooprisico dekt deze verzekering in aanvulling op het bepaalde in art. 13.2 en 17.2 eveneens aanspraken in verband met fouten die zijn gemaakt (Rubriek I) dan wel schade die is ontstaan (Rubriek II) tijdens de looptijd van de verzekering of de daaraan voorafgaande 2 jaar, mits de aanspraken binnen 2 jaar na de einddatum van de verzekering tegen verzekerden zijn ingesteld en bij verzekeraars zijn gemeld.

11.4.4 Voor deze aanspraken zijn de direct voorafgaand aan de einddatum op deze verzekering betrokken verzekeraar(s) vergoedingsplichtig en zijn de op dat moment van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's bepalend. De dekking gedurende de gehele in art. 11.4.1 genoemde termijn geldt tot ten hoogste eenmaal het verzekerd bedrag, zoals overeengekomen in het laatste verzekeringsjaar.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

RUBRIEK I ZUIVERE VERMOGENSSCHADE

12 Verzekerden

12.1 Verzekerden zijn:

12.1.1 de verzekeringnemer, waaronder mede te verstaan de bestuurders, vennoten en commissarissen;

12.1.2 andere mede als verzekerde opgenomen natuurlijke of rechtspersonen, vennootschappen, maatschappen waaronder mede te verstaan de bestuurders, vennoten en commissarissen;

12.1.3 natuurlijke en/of rechtspersonen, vennootschappen, maatschappen, waaronder mede te verstaan de bestuurders, vennoten en commissarissen die de verzekerden genoemd in art. 12.1.1 en 12.1.2 tijdelijk in de beroepswerkzaamheden vervangen zoals in geval van waarneming en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;

12.1.4 ondergeschikten, familieleden en huisgenoten van de verzekerden genoemd in art. 12.1.1 t/m 12.1.3, alsmede andere natuurlijke en rechtspersonen voor wie de verzekerden aansprakelijk zijn, indien en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;

12.1.5 erfgenamen en overige rechtsopvolgers onder algemene titel van verzekerden in die hoedanigheid.

13 Dekking

13.1 Deze verzekering dekt de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden zuivere vermogensschade in verband met een fout van verzekerde.

13.2 Voorwaarde voor dekking is dat de fout is gemaakt tijdens de looptijd van de verzekering of de daaraan voorafgaande periode van 2 jaar en dat de aanspraak tegen verzekerde is ingesteld en bij verzekeraars schriftelijk is gemeld tijdens de looptijd van de verzekering.

13.3 Aanspraken voortvloeiend uit omstandigheden die tijdens de looptijd van de verzekering schriftelijk ter kennis van verzekeraars zijn gebracht, maar die eerst na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst tot een daadwerkelijke aanspraak tegen verzekerden leiden zijn eveneens gedekt.

Onder een omstandigheid in de zin van dit artikel wordt verstaan feiten waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan verzekerde kan mededelen uit welke fout de aanspraak redelijkerwijze kan voortvloeien.

13.4 Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige verzekeraars(s) en de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's is bepalend het vroegste van de navolgende momenten:

- het moment waarop de aanspraak tot schadevergoeding tijdens de looptijd van de verzekering tegen verzekerde wordt ingesteld;
- het moment waarop een omstandigheid zoals omschreven in art. 13.3 tijdens de looptijd van de verzekering bij verzekeraars is gemeld.

13.5 De verzekerden worden ten opzichte van elkaar en onderling niet als derden beschouwd.

14 Geldigheidsgebied opdrachtgever

14.1 Voor aanspraken van de opdrachtgever geldt mede als voorwaarde voor dekking:

14.1.1 dat de aanspraak is ingesteld door een binnen het geldigheidsgebied gevestigde opdrachtgever;

14.1.2 dat de aanspraak is ingesteld en/of in rechte aanhangig is gemaakt in Nederland, en dat daarop Nederlands recht van toepassing is;

14.1.3 dat verzekerde toestemming van verzekeraars heeft verkregen voor de toepassing van buitenlands recht bij zijn werkzaamheden.

14.2 Onder geldigheidsgebied zoals vermeld in art. 14.1.1 worden verstaan de landen behorend tot het werelddeel Europa.

14.3 Het bepaalde in art. 14.1 geldt niet voor aanspraken die verband houden met werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn verricht in opdracht van een buiten Nederland gevestigde accountant of lokale equivalent daarvan.

15 Uitsluitingen

15.1 Bestuurders en commissarissen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade waarvoor een verzekerde als bestuurder of commissaris/toezichthouder van een rechtspersoon wordt aangesproken.

15.2 Insolventie en faillissement

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade als gevolg van of in verband met insolventie van verzekerden. Van insolventie is sprake wanneer:

- verzekerde in staat van faillissement is verklaard;
- aan verzekerde (voorlopige) surséance van betaling is verleend;

15.3 Honoraria

Niet vergoed worden het honorarium, salaris, verschotten en onkosten van verzekerden zelf, indien verzekerden deze ten gevolge van een tegen hen ingestelde aanspraak niet aan de cliënt in rekening kunnen brengen of dat cliënt het recht heeft deze van hen terug te vorderen.

15.4 Smaad

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade indien de aanspraken verband houden met smaad, laster, opzettelijke belediging en/of aantasting van de eer of goede naam.

15.5 Software

15.5.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade indien de aanspraken verband houden met de ontwikkeling van software alsmede advisering ten aanzien van aanschaf, gebruik en toepassing van hard- en software.

15.5.2 In afwijking van het bepaalde in art. 15.5.1 zijn aanspraken tot vergoeding van schade gedekt indien de aanspraken verband houden met de navolgende werkzaamheden, mits deze werkzaamheden door dienaangaand opgeleide personen:

- het ondersteunen van de opdrachtgever bij het samenstellen van een pakket van eisen waar hard- en software aan moeten voldoen om de administratie van de opdrachtgever aan te passen aan de specifieke wensen, die zowel bij de opdrachtgever als bij verzekerde bestaan;
- het toetsen van door anderen dan de opdrachtgever en/of verzekerde geadviseerde en ook toegepaste hard-en software aan het hiervoor genoemde pakket van eisen.

15.6 Intellectuele eigendom

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade indien de aanspraken voortvloeien uit opzettelijke inbreuk op intellectuele eigendomsrechten.

15.7 Vervanging van een ondeugdelijke prestatie

Niet gedekt zijn aanspraken strekkende tot het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren van door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde niet naar behoren uitgevoerde werkzaamheden, dan wel tot enige andere prestatie die hiervoor in de plaats treedt.

RUBRIEK II ZAAK- EN PERSONENSCHADE

16 Verzekerden

16.1 Verzekerden zijn:

- 16.1.1 de verzekeringnemer, waaronder mede te verstaan de bestuurders, vennoten en commissarissen;
- 16.1.2 andere mede als verzekerde opgenomen natuurlijke of rechtspersonen, vennootschappen, maatschappen, waaronder mede te verstaan de bestuurders, vennoten en commissarissen;
- 16.1.3 personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen in het kader van de verhoudingen tussen de verzekerden genoemd in art. 16.1.1 en 16.1.2 en hun ondergeschikten, alsmede de bestuursleden daarvan handelende in die hoedanigheid;
- 16.1.4 natuurlijke of rechtspersonen, vennootschappen, maatschappen, waaronder mede te verstaan de bestuurders, vennoten en commissarissen die de verzekerden genoemd in art. 16.1.1 en 16.1.2 tijdelijk in de beroepswerkzaamheden vervangen zoals in geval van waarneming en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;
- 16.1.5 ondergeschikten van de verzekerden genoemd in art. 16.1.1 t/m 16.1.4, alsmede andere niet zelfstandig een bedrijf uitoefenende personen voor wie de verzekerden aansprakelijk zijn, indien en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;
- 16.1.6 huisgenoten en familieleden van de verzekerden genoemd in art. 16.1.1 t/m 16.1.5, indien en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;
- 16.1.7 erfgenamen en overige rechtsopvolgers onder algemene titel van verzekerden in die hoedanigheid.

17 Dekking

- 17.1 Deze verzekering dekt de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden zaak- en/of personenschade.
- 17.2 Voorwaarde voor dekking is dat de schade is ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering of de daaraan voorafgaande periode van 2 jaar en dat de aanspraak tegen verzekerde is ingesteld en bij verzekeraars schriftelijk is gemeld tijdens de looptijd van de verzekering.
- 17.3 Aanspraken voortvloeiend uit omstandigheden die tijdens de looptijd van de verzekering schriftelijk ter kennis van verzekeraars zijn gebracht, maar die eerst na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst tot een daadwerkelijke aanspraak tegen verzekerden leiden zijn eveneens gedekt.
- 17.4 Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige verzekeraars(s) en de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's is bepalend het vroegste van de navolgende momenten:
- het moment waarop de aanspraak tot schadevergoeding tijdens de looptijd van de verzekering tegen verzekerde wordt (geacht te zijn) ingesteld;
 - het moment waarop een omstandigheid zoals omschreven in art. 17.3 tijdens de looptijd van de verzekering bij verzekeraars is gemeld.
- 17.5 De verzekerden worden ten opzichte van elkaar en onderling als derden beschouwd.

18 Wijziging van activiteiten

De premie en voorwaarden voor deze Rubriek gelden voor de activiteiten van verzekerde, zoals in de polis vermeld. Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd, zijn partijen bevoegd een verandering van premie of voorwaarden aan de orde te stellen. De verzekeringnemer zal verzekeraars binnen 3 maanden van deze wijziging op de hoogte stellen; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

19 Uitsluitingen

19.1 Schade aan zaken onder opzicht

- 19.1.1 Niet gedekt zijn aanspraken wegens schade aan zaken die de verzekeringnemer of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde ten vervoer of ter bewaring zijn toevertrouwd of die hij in huur, bruikleen of krachtens enige andere overeenkomst onder zijn opzicht heeft.
- 19.1.2. De in art. 19.1.1 genoemde uitsluiting is niet van toepassing op:
- 19.1.2.1 zaken van ondergeschikten waarvoor een verzekerde als werkgever aansprakelijk is;

- 19.1.2.2** zaken die de verzekeringnemer of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich heeft, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed;
- 19.1.2.3** documenten die de verzekeringnemer of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde onder zijn opzicht heeft. Onder documenten worden verstaan overeenkomsten, verslagen, brieven, formulieren of andere documentatie van welke aard dan ook alsmede computerprogramma's of gegevens vastgelegd op informatiedragers.
- 19.2 Motorrijtuigen**
- 19.2.1** In afwijking van het bepaalde in art. 9.2.1 geldt het volgende:
- 19.2.1.1** de dekking blijft gelden ten aanzien van niet-kentekenplichtige motorrijtuigen. Indien en voor zover het verzekeren van aansprakelijkheid ten aanzien van niet-kentekenplichtige motorrijtuigen ter plaatse en ten tijde van de schadeveroorzaking krachtens enige wet echter verplicht is, loopt deze verzekering als excedent van, respectievelijk als verschil in voorwaarden met hetgeen aldus verzekerd dient te zijn, dan wel verzekerd is, indien dit de omvang van de verplichte verzekering overschrijdt.
- 19.2.1.2** gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of toegebracht met motorrijtuigen waarvan de verzekerden genoemd in art. 16.1.1 t/m 16.1.4 of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde geen eigenaar zijn of waarover zij niet uit hoofde van huurkoop en/of leasing beschikken dan wel waarvan zij geen verzekeringsplichtige houder zijn in de zin van de WAM of een vergelijkbare buitenlandse wet;
- 19.2.1.3** gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of toegebracht met lading of andere zaken terwijl deze worden geladen op, vervoerd met of afgeladen van een motorrijtuig dan wel daarvan afvallen of zijn afgevallen (ook indien de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde eigenaar is van het betreffende motorrijtuig of erover beschikt uit hoofde van huurkoop en/of leasing);
- 19.2.1.4** gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt als passagier (niet bestuurder) of door een passagier (niet bestuurder). Verzekeraars zullen in dit geval geen beroep doen op art. 19.1.
- 19.2.2** Een eventueel op andere door verzekerde gesloten verzekeringen gesteld eigen risico blijft onverzekerd.
- 19.2.3** Verzekeraars dekken de in deze polis omschreven aansprakelijkheid niet in hun hoedanigheid van verzekeraar overeenkomstig de WAM of een vergelijkbare buitenlandse wet. Door het aangaan van deze verzekering heeft verzekerde derhalve niet voldaan aan enige verplichting tot verzekering voortvloeiende uit de genoemde wetten. Verzekeringen, gesloten ter voldoening aan een wettelijke verzekeringsplicht, gaan te allen tijde voor.
- 19.3 Vervanging van een ondeugdelijke prestatie**
- 19.3.1** Niet gedekt zijn aanspraken strekkende tot:
- verbetering, herstelling of vervanging van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd;
 - het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde niet naar behoren uitgevoerde werkzaamheden,
- dan wel tot enige andere prestatie die hiervoor in de plaats treedt.
- 19.3.2** Voorts zijn uitgesloten aanspraken strekkende tot vergoeding van de schade wegens het niet of niet naar behoren gebruik kunnen maken van de desbetreffende zaken en/of werkzaamheden, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden.
- 19.3.3** Wordt door zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd, schade toegebracht aan andere, eveneens door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde geleverde zaken, dan worden door de in art. 19.3.1 en 19.3.2 genoemde uitsluitingen slechts die zaken getroffen, waarin de oorzaak van de schade is gelegen. De uitsluitingen worden echter onverkort toegepast, indien beide categorieën zaken tot één en dezelfde transactie behoren.
- 19.3.4** De regels volgens art. 19.3.3 vinden gelijke toepassing bij schadetoebrenging door werkzaamheden, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn uitgevoerd.
- 19.4 Overtreden overheidsvoorschriften**
- Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde genoemd in art. 16.1.1 en/of 16.1.2 als gevolg van een door deze verzekerde bewust overtreden van de wet of enig ander van overheidswege gegeven voorschrift terzake van het milieu, echter uitsluitend voor zover deze verzekerde voor de bewuste overtreding strafrechtelijk wordt vervolgd en is veroordeeld.
- Indien deze verzekerde een rechtspersoon, vennootschap onder firma of commanditaire

vennootschap is, zal slechts het bewuste overtreden van:

- een bestuurder van de rechtspersoon in de zin van Boek 2 BW of analoge buitenlandse wet;
- een beherend vennoot van de vennootschap;
- een functionaris in dienst van de rechtspersoon of vennootschap die door een bestuurder van de rechtspersoon of een beherend vennoot van de vennootschap is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften;

worden beschouwd als een bewust overtreden van de rechtspersoon of vennootschap.