

V0100064062

## VERZEKERINGSVOORWAARDEN

### VA040-23/2 BEROEPSAANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING COMMUNICATIE-ADVIESBUREAUS

---

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>art.</b>
<b>ALGEMENE VOORWAARDEN</b>	
Begripsomschrijvingen	1
Ontlening van rechten	2
Contractperiode	3
Acceptatie via gevolmachtigden	4
Duur en beëindiging	5
Betalingsverkeer	6
Andere verzekeringen	7
Mededelingen	8
Geschillen	9
<b>BIJZONDERE VOORWAARDEN</b>	
Verzekerden	10
Dekking	11
Uitsluitingen	12
Schade	13
Overige bepalingen	14

**VA040-23/2 BEROEPSAANSPRAKELIJKHEIDSVZERKERING  
COMMUNICATIE-ADVIESBUREAUS**

**ALGEMENE VOORWAARDEN**

**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**

Onder Aon wordt verstaan het onderdeel van Aon Nederland dat heeft bemiddeld bij de totstandkoming van de verzekering.

**1.4 Fout**

Onder fout wordt onder andere verstaan vergissingen, onachtzaamheden, nalatigheden, verzuimen, onjuiste adviezen, verkeerde inzichten, begaan bij het verrichten van de werkzaamheden en het verlenen van diensten uit hoofde van de in de polis omschreven activiteiten.

**1.5 Schadegeval**

Onder schadegeval wordt verstaan de aanspraak die een derde instelt op grond van een fout of reeks met elkaar verband houdende fouten. Meer aanspraken in verband met een fout of reeks van met elkaar verband houdende fouten worden als één schadegeval beschouwd.

**2 Ontlening van rechten**

Anderen dan verzekeringnemer kunnen slechts rechten aan de polis ontlene door een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door verzekeringnemer tegenover verzekeraars afgelegd.

**3 Contractperiode**

Onder contractperiode wordt in deze polis verstaan:

- a de periode van de ingangsdatum van deze verzekering tot de eerste januari daarop volgend;
- b elke daarop volgende periode van 12 maanden;
- c de aansluitende laatste verzekeringsperiode, ook al duurt deze korter dan 12 maanden.

**4 Acceptatie via gevolmachtigden**

**4.1** 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.

**4.2** 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.

**4.3** De belanghebbenden kunnen zich voor het verkrijgen van de in het tweede lid bedoelde opgave eveneens tot Aon wenden.

**5 Duur en beëindiging**

**5.1** 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.

**5.2** 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. 5.3.

**5.3** Ieder van de partijen is bevoegd de verzekering per enige contractsvervaldag schriftelijk aan de andere partij op te zeggen, mits daarbij een opzegtermijn van tenminste 2 maanden in acht wordt genomen.

## **6 Betalingsverkeer**

### **6.1 Premies en kosten**

- 6.1.1** Aon heeft zich tegenover verzekeraars tot betaling van de verschuldigde premies en kosten als eigen schuld verbonden en wordt deswege in rekening-courant belast voor de verschuldigde premies en kosten.
- 6.1.2** Verzekeringnemer is gehouden de premies en kosten 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 en kosten heeft afgedragen.
- 6.1.3** De verzekeringnemer is tegenover verzekeraars wettig gekweten voor zover hij de premies en kosten aan Aon heeft voldaan.
- 6.1.4** De in art. 6.1.1 bedoelde verplichting van Aon tot betaling van premies en kosten als eigen schuld bestaat niet ten aanzien van de premies en kosten die de verzekeringnemer verschuldigd wordt na het moment waarop Aon aan de verzekeraars heeft meegedeeld dat zij het krediet aan de verzekeringnemer heeft opgezegd.

### **6.2 Schadepeningen en premierestituties**

- 6.2.1** Verzekeraars crediteren Aon in rekening-courant voor de door verzekeraars verschuldigde schadepeningen en premierestituties.
- 6.2.2** De verzekeraars zijn jegens de rechthebbende(n) wettig gekweten door de in art. 6.2.1 bedoelde creditering, onder de ontbindende voorwaarde dat het saldo van de rekening-courant, waarin de creditering is verwerkt, niet aan Aon wordt betaald.
- 6.2.3** Aon zal de schadepeningen en premierestituties waarvoor de verzekeraars overeenkomstig art. 6.2.2 jegens de rechthebbende(n) gekweten zijn 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 (premie) vorderingen uit hoofde van welke verzekering ook. Deze verrekening vindt van rechtswege plaats.
- 6.2.4** Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten is Aon jegens de rechthebbende(n) wettig gekweten voor zover creditering van deze tussenpersoon heeft plaatsgevonden.

### **6.3 Betaling en krediet**

Onverminderd de verplichting van verzekeringnemer tot betaling van de verschuldigde premies en kosten aan Aon zal deze verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premies en kosten aan Aon zijn betaald alsmede 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.

### **6.4 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 en kosten aan Aon te voldoen. Aon zal verzekeraars niet van hun verplichting ontslaan zonder verzekeringnemer van te voren van hun voornemen in kennis te hebben gesteld.

### **6.5 Verruiming begrip verzekeringnemer**

Indien een ander dan de verzekeringnemer de premies en kosten is verschuldigd wordt die ander voor de toepassing van art. 6.1 t/m 6.4 mede als verzekeringnemer beschouwd.

## **7 Andere verzekeringen**

- 7.1** 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. 7.2.
- 7.2** Indien in die andere polis(sen) een bepaling als in art. 7.1 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 hem 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 4 betaalde zal cederen, zulks met inachtneming van het bepaalde in art. 7.3.

V0100064062

**7.3** De in art. 7.2 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. 7.2 niet zou zijn opgenomen, welk gedeelte zal gelden als koopprijs voor de gecedeerde vordering.

**8 Mededelingen**

**8.1** 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.

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

**9 Geschillen**

**9.1** Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen geldt dat de beslechting van geschillen voortvloeiende uit deze verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan het Nederlandse recht en de in de Nederlandse verzekeringspraktijk geldende gebruiken.

**9.2** Alle geschillen uit deze overeenkomst voortvloeiende zullen worden onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam, tenzij partijen overeenkomen dat het geschil door arbitrage of op andere wijze zal worden beslecht.

## BIJZONDERE VOORWAARDEN

### 10 Verzekerden

#### 10.1 Verzekerden zijn:

- 10.1.1 de verzekeringnemer, waaronder mede te verstaan de vennoten, bestuurders en commissarissen;
- 10.1.2 andere mede op het polisblad opgenomen natuurlijke personen of rechtspersonen, waaronder mede te verstaan de vennoten, bestuurders en commissarissen;
- 10.1.3 alle vennootschappen waarin verzekeringnemer(s) al dan niet rechtstreeks voor 50% of meer in deelneemt (deelnemen), mits deze vennootschappen gevestigd zijn in de Europese Unie of West-Europa;
- 10.1.4 de ondergeschikten van de verzekerden genoemd in art. 10.1.1 t/m 10.1.3, alsmede andere niet zelfstandig een bedrijf uitoefenende personen voor wie die verzekerden aansprakelijk zijn, indien en voorzover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;
- 10.1.5 de huisgenoten en familieleden van de verzekerden genoemd in art. 10.1.1 t/m 10.1.4 indien en voor zover het werkzaamheden betreft die zij voor die verzekerden hebben verricht;
- 10.1.6 personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen in het kader van de verhoudingen tussen de verzekerden genoemd in art. 10.1.1 t/m 10.1.4 en hun ondergeschikten, alsmede de bestuursleden daarvan, handelende in die hoedanigheid.

### 11 Dekking

- 11.1 De verzekering dekt de aansprakelijkheid van verzekerden voor door derden geleden schade als gevolg van een fout, begaan bij het verrichten van hun activiteiten, waarvoor verzekerden aansprakelijk zijn of worden gehouden.

Onder fouten wordt in dit verband onder andere verstaan:

- het doen van onjuiste mededelingen omtrent zaken of diensten als bedoeld in art. 6:194 t/m 196 BW;
- het maken van inbreuk op intellectuele eigendomsrechten en/of contractsrechten;
- het doen van smadelijke of lasterlijke uitlatingen;
- het inbreuk maken op televisie- en/of radio-uitzendrechten van anderen;
- het doen van misleidende en/of onjuiste en/of verwarrende mededelingen omtrent oplagecijfers;
- het niet of niet tijdig leveren door nalatigheid van ondergeschikten van verzekerden, alsmede direktieleden en/of vennoten;
- het realiseren van uitingen, die niet voldoen aan de Nederlandse Reclamecode, bijzondere codes en de bepalingen van de KOAG/KAG;
- het handelen in strijd met nationale of Europese regelgeving welke in de reclamebranche wordt gehanteerd bij het verrichten van diensten, zoals de Wet op de Kansspelen, Warenwet, Wet bescherming persoonsgegevens, Wet op het consumentenkrediet, Auteurswet, Eenvormige Beneluxwet op de merken.

- 11.2 Onder derden wordt verstaan ieder ander dan de in art. 10 genoemde verzekerden.

- 11.3 Deze verzekering biedt dekking voor tegen verzekerden ingestelde aanspraken tot schadevergoeding, welke ingesteld worden gedurende de contractperiode van deze verzekering en die betrekking hebben op gedurende de contractperiode van deze verzekering begane fouten. Bovendien dient een eventuele aansprakelijkstelling binnen de contractperiode van deze verzekering aan Aon of verzekeraars te zijn gemeld. Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige verzekeraar(s) en de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's is bepalend het moment waarop de aanspraak tot schadevergoeding tijdens de contractperiode van de verzekering tegen verzekerde wordt ingesteld.

- 11.4 De schade, die ontstaat na het einde van deze verzekering, is gedekt, indien de fout, die deze schade heeft veroorzaakt, is begaan tijdens de contractperiode van de verzekering (dekking van het narisico). Deze dekking van het narisico is echter beperkt tot aanspraken die binnen één jaar na het einde van deze verzekering schriftelijk tegen verzekerden worden ingesteld. 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.

- 11.5 De dekking van deze polis is van kracht terzake van aanspraken ingesteld jegens verzekerden in verband met fouten waar ook ter wereld begaan, met uitzondering van aanspraken, die gebaseerd zijn op of onderworpen zijn aan het recht van de U.S.A. en/of Canada of uitspraken van een gerechtelijke, rechtsprekende of soortgelijke instantie in U.S.A en/of Canada.

### 12 Uitsluitingen

#### 12.1 Personen- en/of zaakschade

- 12.1.1 Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor door derden geleden schade als gevolg van personen- en/of zaakschade, tenzij deze schade het gevolg is van een fout in de zin van deze verzekering.

- Onder personenschade wordt verstaan letsel of aantasting van de gezondheid - al dan niet de dood tengevolge hebbende.
- Onder zaakschade wordt verstaan beschadiging, vernietiging, verontreiniging, verlies of het vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.
- 12.1.2** Deze uitsluiting geldt niet voor aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van ontwerpen, teksten, beschrijvingen, rapporten, adviezen, artistieke prestaties, litho's, dia's, films en andere publiciteitsmaterialen in papieren en/of digitale vorm en/of andere roerende zaken aan verzekerden toevertrouwd uit hoofde van de opdracht, alsmede de kosten van reconstructie en/of reproductie hiervan, doch uitsluitend indien en voor zover niet elders verzekerd op een polis, al dan niet van oudere datum.
- 12.2** **Opzettelijk veroorzaakte schade**  
Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor door de verzekeringnemer of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde met opzet of met diens uitdrukkelijk goedvinden veroorzaakte schade; overigens zullen verzekeraars geen beroep doen op eigen schuld van verzekerde in de zin van art. 276 Wetboek van Koophandel (WvK).  
Bij rechtspersonen zal slechts de opzet van een bestuurder in de zin van Boek 2 Burgerlijk Wetboek (BW) bij de toepassing van deze uitsluiting worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen de opzet van een beherend vennoot.
- 12.3** **Bestuurders en commissarissen**  
Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade waarvoor bestuurders (in de zin van boek 2 BW) en commissarissen en voormalige bestuurders en commissarissen van verzekerde in die hoedanigheid in hun privévermogen worden aangesproken.
- 12.4** **Verontreiniging van bodem, lucht en water**  
Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade 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 en niet het gevolg is van een langzaam inwerkend proces.
- 12.5** **Aansprakelijkheidverhogende bedingen**  
Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade gegrond op een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zonder een zodanig beding zou hebben bestaan.
- 12.6** **Boeten**
- 12.6.1** Niet vergoed worden boeten, opgelegd bij rechterlijk vonnis of door een tuchtinstantie, met uitzondering van boeten opgelegd op grond van de Warenwet en de Wet op de Kansspelen.
- 12.6.2** Boeten opgelegd bij rechterlijk vonnis of tuchtinstantie op basis van voornoemde wetten zijn verzekerd tot een maximum van EUR 25.000,00.
- 12.7** **Honoraria**
- 12.7.1** Niet vergoed worden het honorarium, salaris, voorschotten en onkosten van verzekerden zelf, indien verzekerden deze ten gevolge van een door hen gemaakte fout niet aan de cliënt in rekening kunnen brengen of dat de cliënt het recht heeft deze van hen terug te vorderen.
- 12.7.2** Onder deze uitsluiting worden niet verstaan de door verzekerde, namens en in opdracht van de opdrachtgever, gemaakte kosten voor levering of anderszins ter beschikking stellen van zaken en of diensten door derden die ingevolge de overeenkomst waren uitbested. Tevens geldt terzake van ieder zodanig schadegeval een op het polisblad vermeld eigen risico.
- 12.8** **Molest**  
Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of in verband met oorlog, burgeroorlog, oorlogsgeweld, gewapende internationale actie 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.
- 12.9** **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 met betrekking tot radio-actieve isotopen welke zich buiten een kerninstallatie bevinden en worden gebruikt of zijn

bestemd om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden.

**12.10 Geschillen uit arbeidsovereenkomst**

Niet gedekt zijn geschillen uit arbeidsovereenkomst.

**12.11 Geld en/of geldswaarden**

Niet gedekt is het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaarden.

**13 Schade**

**13.1 Schade-aanmelding**

**13.1.1**

Zodra zich een omstandigheid heeft voorgedaan op grond waarvan verzekerde tot schadevergoeding, verhaalbaar krachtens deze verzekering, gehouden zou kunnen zijn, of zodra een aanspraak daartoe bij hem is ingediend, is verzekerde verplicht hiervan door tussenkomst van de verzekeringnemer met bekwame spoed melding te maken bij Aon. 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.

**13.1.2**

Verzekerde is verplicht alle ontvangen bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolging terstond aan Aon te zenden en zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

**13.1.3**

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

**13.1.4**

Verzekerde is verplicht alle aanwijzingen van Aon of verzekeraars op te volgen.

**13.1.5**

Verzekerde dient zich te onthouden van alles wat de belangen van verzekeraars zou kunnen benadelen.

**13.1.6**

Verzekerde is verplicht zijn medewerking te verlenen aan Aon of verzekeraars en de eventueel benoemde raadsman onherroepelijk volmacht te geven ten aanzien van de schaderegeling. Het staat verzekeraars vrij een procedure te allen tijde te beëindigen.

**13.2 Schadebehandeling**

**13.2.1**

Door verzekeraars zal in onderling overleg met verzekerde worden beslist omtrent de vaststelling van de schade, het al dan niet benoemen van een raadsman, het 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 strafvervolging, het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een aanspraak tot schadevergoeding, het berusten in een rechterlijke uitspraak en dergelijke.

**13.2.2**

Indien een aanspraak tot schadevergoeding het verzekerde bedrag overtreft zullen de beslissingen bedoeld in art. 13.2.1, alsmede die terzake van de kosten genoemd in art. 13.3.2 en 13.3.3 in onderling overleg tussen verzekeraars en verzekerde worden genomen.

**13.3 Schadevergoeding**

**13.3.1**

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. 13.2 wordt, na aftrek van het eventueel geldend eigen risico, tot ten hoogste het verzekerde bedrag voor alle verzekerden tezamen door verzekeraars vergoed; een en ander ongeacht of het bedrag van de schadevergoeding hoger of lager is dan het aanvankelijk van verzekerde gevorderde bedrag.

**13.3.2**

Verzekeraars zullen, ook indien de hierna te noemen rente en kosten tezamen met het bedrag van de schadevergoeding het verzekerde bedrag mochten overtreffen, tevens vergoeden:

**13.3.2.1**

de wettelijke rente, voor zover deze loopt over het ten laste van verzekeraars komende gedeelte van de hoofdsom;

**13.3.2.2**

de kosten van verweer in een tegen de verzekerde(n) ahangig gemaakte procedure (waaronder tevens begrepen procedures voor de Reclameraad, de Reclame Code Commissie, de KOAG/KAG en hoger beroep procedures bij deze instantie en andere in de branche geldende beroepsprocedures) voor zover het voeren van deze procedure en/of arbitrageprocedure in overleg met verzekeraars geschiedt. Onder kosten van verweer worden in dit verband tevens verstaan de proceskosten alsmede de kosten van herstel, waaronder rectificatie, tot betaling waarvan verzekerde mocht worden veroordeeld;

**13.3.2.3**

de kosten van verweer, in of buiten rechte, ter voorkoming of vermindering van schade en/of kosten;

**13.3.2.4**

de overeenkomstig art. 13.2 gemaakte kosten van rechtsbijstand in verband met een tegen verzekerde ingestelde strafvervolging.

**13.4**

Het eventueel geldende eigen risico is mede van toepassing op de kosten bedoeld in art. 13.3.2.1 t/m 13.3.2.4.

**13.5 Cautie**

**13.5.1** Indien wegens schade in de zin van de verzekering van cautie moet worden gesteld, zullen verzekeraars die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor hun rekening nemen.

**13.5.2** Het bedrag van de cautie als bedoeld in art. 13.5.1 zal niet meer bedragen dan 10% van het totale onder deze polis verzekerde bedrag, met een maximum van EUR 50.000,00 per aanspraak.

**14 Overige bepalingen**

**14.1 Benoeming expert**

Aon is door verzekeraars gemachtigd om in geval van een aansprakelijkstelling namens verzekeraars een expert te benoemen.

**14.2 Wijziging van activiteiten**

De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerden, 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. Verzekeringnemer zal verzekeraars binnen redelijke termijn van deze wijziging op de hoogte stellen; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

**14.3 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 eventueel bedongen minimumpremie.

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

**14.4 Beëindiging**

**14.4.1** 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.

**14.4.2** Bij tussentijds 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. 14.3.

## CLAUSULE(S)

### A 931-004 VERVANGENDE POLIS

Deze polis is een vervanging van de eerder afgegeven polis onder hetzelfde polisnummer. Verzekeraars doen hiermee afstand van het recht zich ten aanzien van de voortzetting op art. 251 WvK te beroepen. Voor zover echter de oorspronkelijk op deze verzekering betrokken verzekeraars een beroep hebben/hadden op art. 251 WvK, gaat dit recht onverminderd op de huidige verzekeraars over.

### A 051-017/1a AANPASSING IN VERBAND MET INVOERING TITEL 7.17 BW (AANSPRAKELIJKHEID)

In verband met de invoering van titel 17 van Boek 7 Burgerlijk Wetboek (BW) met ingang van 1 januari 2006 geldt, voor zover toepasselijk op de onderhavige verzekering, in afwijking van c.q. in aanvulling op het elders in deze polis bepaalde, het navolgende:

- 1 Onzeker voorval**

Overeengekomen wordt dat de overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in art. 7:925 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. Schade welke niet aan voornoemd onzekerheidsvereiste voldoet is niet gedekt. Voor zover geen sprake is van opzet tot misleiding van de verzekeraar door de verzekeringnemer zal de verzekeraar geen beroep doen op vernietigbaarheid.
- 2 Mededelingsplicht**

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.
- 3 Bekende omstandigheden**

Waar in een uitsluiting van bekende omstandigheden wordt verwezen naar art. 251 WvK dient hiervoor te worden gelezen art. 251 WvK (voor zover van toepassing) of art. 7:929 lid 2 BW.
- 4 Oversluiting/vervangende polis**

Waar verzekeraars afstand doen van het recht zich te beroepen op art. 251 WvK, doen zij tevens afstand van een beroep op de mededelingsplicht van art. 7:928 BW. Voor zover echter de oorspronkelijk op deze verzekering betrokken verzekeraars een beroep hebben/hadden op art. 251 WvK (voor zover van toepassing) en/of de mededelingsplicht van art. 7:928 BW, gaat dit recht onverminderd op de huidige verzekeraars over.
- 5 Opzet**

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 de 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 de opzet van een beherend vennoot.
- 6 Bereddingskosten**
  - 6.1** De bereddingskosten worden tevens vergoed indien deze namens verzekerden worden gemaakt.
  - 6.2** Waar de onderhavige verzekering de vergoeding van bereddingskosten beperkt tot een bepaald bedrag zal deze beperking in afwijking van het bepaalde in lid 6.1 ook van toepassing zijn op de aldaar omschreven bereddingskosten.
- 7 Samenloop**

In afwijking van het bepaalde in art. 7:961 BW geldt de in de verzekeringsvoorwaarden omschreven samenloopregeling (andere verzekeringen). Die samenloopregeling geldt eveneens in geval verzekeraars een schade onverplicht hebben vergoed. Waar wordt afgeweken van de in de verzekeringsvoorwaarden omschreven samenloopregeling wordt tevens afgeweken van art. 7:961 BW.

- 8 Directe actie**  
Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.  
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.
- 9 Schade-aanmelding**
- 9.1** Verzekerden dienen de verwezenlijking van het risico, zoals in de verzekeringsvoorwaarden omschreven onder schade-aanmelding, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden aan verzekeraars. Verzekerden zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraars van belang zijn om hun uitkeringsplicht te beoordelen.
- 9.2** Indien verzekeraars bij niet-nakoming van de in lid 9.1 genoemde verplichtingen het verval van het recht op uitkering hebben bedongen, vervalt dit recht, tenzij reeds is bepaald dat hierdoor de redelijke belangen van verzekeraars dienen te zijn geschaad. Het recht op uitkering vervalt wel indien verzekerde de verplichtingen niet heeft nagekomen met opzet de verzekeraar te misleiden, behoudens voor zover deze misleiding het verval op uitkering niet rechtvaardigt.
- 10 Subrogatie**  
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 de onderhavige verzekering.
- 11 Opzegtermijnen**
- 11.1** De opzegtermijn die verzekeraars in acht dienen te nemen bij een opzegging van de verzekeringsovereenkomst is 2 maanden. Daarentegen blijft de in polisvoorwaarden genoemde termijn gelden indien deze langer is dan 2 maanden.
- 11.2** De opzegtermijn die verzekeringnemer in acht dient te nemen bij een opzegging van de verzekeringsovereenkomst is 2 maanden. Daarentegen blijft de in de polisvoorwaarden genoemde termijn gelden indien deze korter is dan 2 maanden.
- 12 Tussentijdse opzegging**  
De verzekeraar kan slechts tussentijds opzeggen op in de verzekering vermelde gronden, welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer kan worden gevegd. Indien de verzekeraar de bevoegdheid heeft de verzekering tussentijds op te zeggen komt deze bevoegdheid ook de verzekeringnemer toe. De bevoegdheid van de verzekeraar om de verzekering tussentijds op te zeggen na een schade vervalt.
- 13 Verjaring**  
Wanneer vergoeding van een schade (of een deel daarvan) door of namens verzekeraars wordt afgewezen, verjaart de rechtsvordering van verzekerde op verzekeraars door verloop van 1 jaar te rekenen vanaf de dag volgende op de datum van afwijzing.
- 14 Betalingsverkeer**
- 14.1 Premies en overige verschuldigde bedragen**
- 14.1.1** Aon heeft zich tegenover verzekeraars tot betaling van de verschuldigde premies en overige verschuldigde bedragen (hierna te samen te noemen: premies) als eigen schuld verbonden en wordt deswege in rekening-courant belast voor de verschuldigde premie.
- 14.1.2** 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.
- 14.1.3** De verzekeringnemer is tegenover verzekeraars wettig gekweten voor zover hij de premies aan Aon heeft voldaan.
- 14.1.4** De in lid 14.1.1 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.

**14.2 Schadepeningen en premierestituties**

- 14.2.1** Verzekeraars crediteren Aon in rekening-courant voor de door verzekeraars verschuldigde schadepeningen en premierestituties.
- 14.2.2** 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.
- 14.2.3** 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.
- 14.2.4** 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.
- 14.2.5** 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 schadepeningen en premierestituties van Aon terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.
- 14.3 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.
- 14.4 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.
- 14.5 Verruiming begrip verzekeringnemer**  
Indien een ander dan de verzekeringnemer de premies is verschuldigd wordt die ander voor de toepassing van lid 14.1 t/m 14.4 mede als verzekeringnemer beschouwd.

**A 941-009 OVERSLUITING**

Indien gedurende de looptijd van deze verzekering een door of voor een verzekeraar geaccepteerd aandeel geheel of gedeeltelijk wordt overgesloten naar (een) andere verzekeraar(s), gebeurt dit op dezelfde voorwaarden en volgens dezelfde afspraken zoals deze gelden op de dag van de oversluiting.  
De overnemende verzekeraars doen hiermede afstand van het recht zich ten aanzien van de oversluiting te beroepen op art. 251 WvK.  
Voor zover echter de oorspronkelijk op deze verzekering betrokken verzekeraars een beroep hebben/hadden op art. 251 WvK, gaat dit recht onverminderd op de overnemende verzekeraars over.

**A 031-498/1 SAMENVATTING NHT-TERRORISMEDEKKING (versie 1 januari 2007)**

Het clauseblad "Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V." (hierna: NHT-dekking) is van toepassing indien en voor zover de betrokken verzekeraars aangesloten zijn bij de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

Op verzoek verstrekt Aon een exemplaar van dit clauseblad. De tekst ervan kan ook via de website [www.terrorismeverzekerd.nl](http://www.terrorismeverzekerd.nl) worden geraadpleegd.

Hierna volgt een samenvatting van de NHT-dekking. In geval van discussie over deze samenvatting gaat het clauseblad "Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V." voor.

**1 Omvang van de NHT-dekking**  
Indien en voor zover, met inachtneming van onderstaande begripsomschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen danwel handelingen of gedragingen ter voorbereiding hiervan (hierna aangeduid met "terrorismerisico"), geldt voor de in Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht) die zijn ondergebracht bij verzekeraars die zijn aangesloten bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) het gestelde in de leden 2 en 3.

**2 Begripsomschrijvingen**

**2.1 Terrorisme**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

**2.2 Kwaadwillige besmetting**

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die letsel en/of aantasting van de gezondheid of dood tot gevolg kunnen hebben, en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

**2.3 Preventieve maatregelen**

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

**3 Bijzondere regeling bij vergoeding van terrorismeschade**

**3.1 Beperkte schadevergoeding**

De uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol Afwikkeling Claims ontvangt van de NHT. De NHT beslist of de ingediende aanspraak kan worden aangemerkt als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico. Eerst nadat de NHT dit besluit heeft genomen en heeft meegedeeld welk bedrag zal worden uitgekeerd, kan verzekerde hierop aanspraak maken.

**3.2 Maximale uitkering per locatie**

Als de verzekering betrekking heeft op schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dan wel op de daaruit voortvloeiende schade, geldt dat door de NHT per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro zal worden uitgekeerd, tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor toepassing hiervan geldt dat rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer.

Onder verzekerde locatie worden in dit verband verstaan alle op het risicoadres aanwezige verzekerde objecten van verzekeringnemer, alsmede de daarbuiten gelegen door hem verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

## **A 031-499/8 TERRORISME-UITSLUITING (versie 1 januari 2007)**

### **1 Toepasselijkheid uitsluiting**

De onderstaande terrorisme-uitsluiting geldt indien en voor zover:

- er sprake is van andere dan in Nederland gelegen risico's, vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht, en/of
- de verzekering is ondergebracht bij verzekeraars die niet zijn aangesloten bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V., zoals aangegeven op het polisblad.

### **2 Uitsluiting**

De verzekering geeft geen dekking voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

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

### **3 Begripsomschrijvingen**

#### **3.1 Terrorisme**

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

#### **3.2 Kwaadwillige besmetting**

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

#### **3.3 Preventieve maatregelen**

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

## **VA921-008 ACTIVITEITEN**

De activiteiten van verzekerde(n) zijn:

eigenaar/exploitant van een VEA erkend Reclame Adviesbureau met alle daartoe en daarbij behorende activiteiten.

## **VA031-126 TOELEVERANCIERS/MEDIABUREAUS**

Het is verzekeraars bekend en zij gaan ermee akkoord, dat verzekerde bij haar werkzaamheden toeleveranciers/mediabureaus kan inschakelen. De verzekerden kunnen van verzekeraars verlangen dat door deze toeleveranciers/mediabureaus aan derden toegebrachte schade onder deze polis wordt afgewikkeld binnen het kader van de polisvoorwaarden. In dat geval behouden verzekeraars zich het recht voor van verhaal op de betrokken toeleverancier waarbij zij een dergelijke schade uitsluitend zullen betalen tegen cessie van de rechten van de benadeelde derde ten opzichte van de betrokken toeleverancier.

### **VA031-128 AANSPRAKELIJKHEID TEGENOVER OPDRACHTGEVERS**

- 1 De aansprakelijkheid van verzekerden tegenover opdrachtgevers is beperkt tot de aansprakelijkheid zoals deze is omschreven in de "Algemene VEA voorwaarden van de VEA Vereniging van Communicatie-adviesbureaus" of herzieningen daarvan.
- 2 Zijn voor een bepaalde opdracht de in het eerste lid van deze clausule genoemde voorwaarden niet van toepassing, dan zal slechts schadevergoeding worden verleend als waren bedoelde voorwaarden onverkort van toepassing.
- 3 Het in het eerste en tweede lid van deze clausule bepaalde is niet van toepassing indien verzekeraars blijkens aantekening in de polis toestemming hebben verleend van de genoemde voorwaarden af te wijken, dan wel indien de bevoegde rechter genoemde voorwaarden terzijde stelt.

### **VA031-134 BRUTO BUREAU-INKOMEN**

Het bruto bureau-inkomen is het verschil tussen aan opdrachtgevers gefactureerde bedragen en (ten behoeve van de opdrachtgevers) aan leveranciers betaalde bedragen (excl. BTW). In dit verschil dienen begrepen te zijn de in rekening gebrachte creatieve uren, service fees etc.

Buiten beschouwing dienen gelaten te worden baten en lasten die niet veroorzaakt worden door communicatieadviesdiensten ten behoeve van opdrachtgevers. Kosten voor freelancers dienen niet te worden aangemerkt als aan leveranciers betaalde bedragen.

### **VX041-001 VERZEKERDEN**

Verzekerden als bedoeld in art 10.1.1. van de algemene voorwaarden zijn alle reclame adviesbureaus die zijn aangesloten bij de VEA echter uitsluitend en indien het bureau zich door middel van een vragenformulier bij AON heeft aangemeld voor deze verzekering.

Verzekeraar houdt zich het recht voor om binnen drie maanden na toezending van de vragenformulieren aanvullende voorwaarden, premie en/of eigen risico's van toepassing te verklaren indien het schadeverloop van het betreffende reclame adviesbureau hiertoe aanleiding biedt.

Bureaus die voor 01-01-2005 via AON reeds een beroepsaansprakelijkheidsverzekering hadden afgesloten in de voormalige VEA collectiviteit worden per 01-01-2005 automatisch als verzekerde beschouwd tenzij de verzekering voor 01-01-2005 hadden opgezegd.

VEA zal aan het begin van ieder jaar een opgave verstrekken van de bureaus die als verzekerde dienen te worden beschouwd.

### **VX041-002 INLOOPDEKKING**

Voor bureaus die voor 01-01-2005 via AON reeds een beroepsaansprakelijkheidsdekking hadden afgesloten in de voormalige VEA collectiviteit geldt dat, in aanvulling op het bepaalde in art 11.3 van de algemene voorwaarden, onder de onderhavige verzekering mede dekking wordt geboden voor aanspraken tot schadevergoeding, ingesteld tijdens de looptijd van onderhavige verzekering, die betrekking hebben op fouten gemaakt tijdens de looptijd van de voorgaande beroepsaansprakelijkheidsverzekering in de voormalige collectiviteit.

### **VX041-003 VERZEKERDE BEDRAGEN**

De verzekerde bedragen zoals vermeld op het polisblad gelden per verzekerd reclame adviesbureau

V0100064062

**VX041-004      NIEUWE VERZEKERDEN**

Voor bureaus die zich gedurende de looptijd van onderhavige verzekering middels een vragenformulier aanmelden geldt in gedeeltelijk afwijking van art 11.3 van de algemene voorwaarden dat uitsluitend dekking wordt geboden voor fouten gemaakt na aanmelding.

**VX051-001      PREMIEVERREKENING**

Premieverrekeningen in verband met aanmeldingen en afvoeringen van verzekerden gedurende de looptijd van de polis zullen worden verrekend per de eerste dag van ieder opvolgend kwartaal.