

SLUITNOTA AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING PROVINCIE OVERIJSSSEL

De Sluitnota beschrijft de eisen aan de uitvoering van de Opdracht. De Opdrachtnemer moet hieraan bij de uitvoering van de Opdracht steeds voldoen.

VERZEKERINGNEMER	Provincie Overijssel
VERZEKERDEN	a. verzekeringnemer; b. de provinciale diensten, instellingen en bedrijven die geen eigen rechtspersoonlijkheid bezitten; c. de provinciale bestuursorganen, bestuurscommissies en bestuurders (Commissaris van de Koning, Gedeputeerde Staten en Provinciale Staten) handelend als zodanig; d. provinciale organiserende comités en hun leden handelende als zodanig; e. de ondergeschikten waaronder begrepen stagiaires, uitzendkrachten en vrijwilligers van een verzekerde met betrekking tot werkzaamheden die zij voor verzekerde in diens hoedanigheid verrichten; f. personen die tijdelijk bij verzekerde zijn gestationeerd op een niet-ondergeschikte basis. g. dienstverlening - alle natuurlijke personen die werkzaamheden verrichten ten dienste van de verzekerden als onder b. vermeld; - personen door verzekerde aangesteld om dienst te doen in stembureaus; - door verzekerde aangestelde enquêteurs; personen die ten behoeve van de provincie werkzaam zijn in het kader van de Wet Rampenplannen; alles voor zover de aansprakelijkheid voortvloeit uit de betreffende werkzaamheden; h. bewindvoerder in dienst van de verzekeringnemer die in het kader van de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen zijn werkzaamheden verricht; i. (para)medici alsmede hun assistenten in verband met het verrichten van werkzaamheden in opdracht en/of ten behoeve van de verzekerde, alsmede verband houdend met hulpverlening bij ongevallen en dergelijke (EHBO-risico). j. advocaten in loondienst van verzekeringsnemer met betrekking tot de werkzaamheden die zij voor een verzekerde binnen de grenzen van de verzekerde hoedanigheid verrichten; k. stichtingen, verenigingen en andere rechtspersonen die (mede) door de provincie zijn opgericht in het kader van activiteiten van de verzekeringnemer;

	l. met betrekking tot de verzekerden onder punt h, i, j en k is er uitsluitend dekking onder de onderhavige verzekering voor zover er elders geen andere aansprakelijkheidsverzekering ten behoeve van deze verzekerden van kracht is. m. een verzekerde kan worden toegevoegd na overleg met en akkoord van de verzekeraar.
--	--

VERZEKERINGS- TERMIJN	Ingangsdatum : 01 januari 2027 Einddatum : 01 januari 2030 Het betreft een overeenkomst voor de duur van 36 maanden met daarna stilzwijgende verlenging telkens voor een termijn van 12 maanden. De maximale looptijd van de overeenkomst bedraagt 10 jaar; premie jaarlijks. Er geldt een opzegtermijn van 4 maanden vóór de einddatum. De opzegtermijn geldt ook voor de jaarlijkse verlenging.
----------------------------------	--

VERZEKERDE BEDRAGEN	1A: EUR 5.000.000,00 per aanspraak voor zaak- en personenschade, gemaximeerd tot EUR 10.000.000,00 per verzekeringsjaar 1B: EUR 2.500.000,00 per aanspraak voor vermogensschade, gemaximeerd tot EUR 5.000.000,00 per verzekeringsjaar
--------------------------------	--

<u>STANDAARD</u> PROGRAMMA VAN EISEN M.B.T. VOORWAARDEN	De in de provinciale verzekeringsmarkt gebruikelijke voorwaarden voor aansprakelijkheidsrisico's, zoals de LAP23 of de AVP064. De verzekering bevat in ieder geval dekking voor: - Asbestrisico: De aansprakelijkheid van verzekerde voor directe en/of indirecte schade die voortvloeit uit, berust op en /of verband houdt met het gebruik van, het blootstellen aan of het op enige andere wijze contact komen met asbest, asbestvezels, asbeststof en/of asbesthoudende materialen voor een verzekerd bedrag van maximaal EUR 150.000,00 per aanspraak en per verzekeringsjaar.
--	---

- **Aanbestedingen**
Meeverzekerd is de aansprakelijkheid voor vermogensschade die berust op of verband houdt met de aanbesteding van
- opdrachten en concessies tot een maximum van EUR 100.000,00 per aanspraak en EUR 200.000,00 per verzekeringsjaar.
Niet verzekerd hoeft te worden inkomsten- of winstderving van één van de aanbestedende partijen.
- **Inlooprisico:**
Het inlooprisico voor tenminste 10 jaar voorafgaand aan de ingangsdatum van de nieuw te sluiten polis.
- **Uitlooprisico:**
Het recht om gedurende 3 maanden na de (definitieve) beëindigingsdatum van de verzekering aanspraken en omstandigheden die tijdens de looptijd van de verzekering zijn ingesteld schriftelijk aan te melden onder deze verzekering.
Dergelijke meldingen zullen geacht worden te hebben plaatsvonden tijdens de looptijd van de verzekering.
- **Verlenging tijdens bezwaarperiode:**
Indien tegen de voorlopige gunningsbeslissing bij een volgende aanbesteding door één van de inschrijvers rechtsmiddelen worden aangewend, zal de Opdrachtnemer zonodig zorgdragen voor verlenging van volledige en onverkorte dekking over de gehele periode vanaf de beoogde nieuwe ingangsdatum tot het moment dat bekend is aan wie definitief gegund gaat worden.
Daarbij wordt de aanvullende premie als volgt verrekend: aantal dagen dat de dekking is verlengd gedeeld door 365 vermenigvuldigd met de dan geldende jaarpremie.
- **Omstandighedenmelding**
Indien de nieuw af te sluiten polis wordt ondergebracht bij dezelfde verzekeraar als waar de huidige polis loopt, wordt de nieuwe polis geacht een voortzetting te zijn van de huidige polis.
Een omstandighedenmelding kan derhalve achterwege blijven.
- **Omstandighedenmelding II**
Indien de nieuw af te sluiten polis wordt ondergebracht bij (een) andere verzekeraar(s) dan waar de huidige polis loopt, dient Opdrachtnemer verplicht tijdig (binnen de verzekerde uitlooperperiode op de huidige polis) de Opdrachtgever te informeren omtrent de risico's inzake inloop, uitloop en omstandighedenmelding.
- **Prioriteitenbepaling**
Daar waar de bepalingen in de aanbestedingsleidraad, deze sluitnota en/of eventuele nota van inlichting(en), zoals gebruikt in onderhavige aanbesteding, ruimer zijn dan de polis(-voorwaarden) en/of clausules, prevaleren de bepalingen/condities zoals vermeld in de aanbestedingsstukken.
Vermelde aanbestedingsstukken blijven in het bezit van de inschrijver/opdrachtnemer.

- De verzekering dient in ieder geval dekking te bieden voor de werkgeversaansprakelijkheid van de provincie conform artikel 7:611 BW (en/of overeenkomstig ambtenarenrecht/WNRA).
- Regionale samenwerking
Aansprakelijkheid van verzekerde voortvloeiende uit regionale samenwerkingen is meeverzekerd, mits de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid vallen en uitsluitend voor zover er elders geen andere aansprakelijkheidsverzekering ten behoeve van de meeverzekerde van kracht is. Onderlinge aansprakelijkheid is uitgesloten.
- Tevens zijn verzekerd stichtingen, verenigingen en andere rechtspersonen die (mede) door de verzekeringnemer zijn opgericht in het kader van activiteiten van de verzekeringnemer, echter uitsluitend voor zover er elders geen andere aansprakelijkheidsverzekering ten behoeve van deze verzekerden van kracht is. Onderlinge aansprakelijkheid is uitgesloten.
- Gemeenschappelijke Regelingen
Aansprakelijkheid voortvloeiende uit (gedelegeerde) gemeenschappelijke regelingen dient secundair meeverzekerd te zijn. De dekking geldt voor dat gedeelte waarvoor de provincie zelf aansprakelijk is en dient ook secundair te gelden voor gemeenschappelijke regelingen waarbij aansprakelijkheid voortvloeit uit gemandateerde taken.
- Proceskosten op grond van artikel 8:75 en 8:75a Awb die voortvloeien uit bestuursrechtelijke procedures ter zake schadevergoeding in verband met een gedekte aanspraak
 - 1.1 Voor zover dekking niet reeds voortvloeit uit de verzekeringsvoorwaarden is tevens gedekt de gehoudenheid van verzekerde tot vergoeding van proceskosten waartoe zij op grond van de artikelen 8:75 en 8:75a Awb is veroordeeld, indien het Besluit voordat daarover in beroep is beslist, wordt gewijzigd.
 - 1.2 Aanspraken tot vergoeding van schade als bedoeld in deze clause zijn gemaximeerd tot EUR 25.000,00 per aanspraak en EUR 50.000,00 per verzekeringsjaar, als deel van het totaal verzekerd bedrag voor vermogensschade zoals vermeld op het polisblad.
 - 1.3 Het geldende eigen risico is niet van toepassing.
- Toezeggingen en/of gewekte verwachtingen
De polis dient dekking te verlenen voor toezeggingen en/of gewekte verwachtingen mits de beslissing om een toezegging of gewekte verwachting niet na te komen (a) naar gangbare rechtsopvatting gebaseerd kan worden op de omstandigheid dat door nakoming een wettelijke bepaling of voorschrift geschonden zou worden en (b) verzekerde aannemelijk maakt dat een dergelijke bepaling of voorschrift door de betrokken verzekerde

	over het hoofd is gezien bij het doen van de toezegging of het wekken van de verwachting. - De kosten van advocaten en experts worden geheel vergoed in het geval dat de aanspraak het verzekerde bedrag overtreft, maar de uiteindelijke kosten en schadevergoeding onder het verzekerd bedrag blijven. - Recreanten Ter wille van het maatschappelijk belang om recreatie (met name wandelen en fietsen) mogelijk te maken, is secundair meeverzekerd de aansprakelijkheid voortvloeiend uit een overeenkomst met: - o Eigenaren/beheerders van recreatie terreinen in verband met het benutten daarvan door recreanten; - o Eigenaren/belanghebbenden van gebieden grenzend aan zogenaamde slapende openbare paden en vaarwegen. Schade aan de terreinen, openbare paden en vaarwegen zelf blijft uitgesloten van dekking. - Exploitatie van sportactiviteiten waarvoor de sporthallen zijn ingericht en die door verzekeringnemer zelf worden uitgevoerd. - Op de polis vindt geen naverrekening en/of corrigerende van de beginstand plaats. De premie mag wel jaarlijks worden aangepast naar aanleiding van het actuele aantal inwoners. - De premie blijft gedurende de looptijd van het contract ongewijzigd; na het verstrijken van het eerste verzekeringsjaar is indexering conform de van toepassing zijnde CPI (Consumenten Prijs Index) toegestaan.
AFWIJKEND PROGRAMMA VAN EISEN (t.o.v. hierboven standaard PvE)	- Inloop is meeverzekerd vanaf 01-01-2012 (zowel voor zaak-, personen- als vermogen schade) - Ook verzekerd zijn: - Personen die tijdelijk bij verzekerde zijn gestationeerd op een niet-ondergeschikte basis; - Personen door verzekerde aangesteld om dienst te doen in stembureaus; - Personen die ten behoeve van de provincie werkzaam zijn in het kader van de Wet Rampenplannen, alles voor zover aansprakelijkheid door de betreffende werkzaamheden; - Uitkijkpost De Lossershof Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor personenschade die voortvloeit uit, berust op of verband houdt met het plaatsen en in stand houden van een uitkijkpost op het hoofgebouw van de verpleeginrichting De Lossershof te Losser. Tevens is de hieruit voortvloeiende aansprakelijkheid voor schade aan het hoofgebouw van De Lossershof verzekerd.

	- Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe en/of indirecte schade voortvloeiend uit, verband houdend met beroepsziekten (bijvoorbeeld ziekte van Weil, ziekte van Lyme, Botulisme, Bestrijdingsmiddelen van derden, Q-koorts, Smallenbergvirus) voor een maximaal verzekerd bedrag van EUR 150.000,00 per aanspraak en maximaal per verzekeringsjaar. - Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met het besturen of slepen door of in opdracht van de provincie van in beslag genomen of op grond van een wettelijke regeling onder beheer of controle zijnde, aan derde toebehorende voer- of vaartuigen. - Meeverzekerden personen- en zaakschade: • ONS/Shared Service Centrum Zwolle-Kampen-Provincie Overijssel; • Personeelsverenigingen en hun bestuursleden handelend als zodanig; • De Provinciale Overijsselse Stichting voor de Bosbrandbestrijding (P.S.O.P.). Activiteiten van deze Stichting zijn per november 2019 beëindigd. • De Gemeenschappelijke Regeling Rekenkamer Oost-Nederland; • Energiefonds Overijssel I BV; • Energiefonds Overijssel II BV; • ASN Beleggingen Beheer BV in de hoedanigheid van statutair bestuurder van Energiefonds Overijssel I BV, per november 2019 is dit CL Venture Partners B.V. in de hoedanigheid van statutair bestuurder van Energiefonds Overijssel I B.V. • SPV Hengelo BV; • Innovatiefonds Overijssel I BV (IFO I); • Innovatiefonds Overijssel II BV (IFO II);
PROGRAMMA VAN EISEN T.A.V. SCHADE (BEHANDELING) EN OVERIGE	1. Melding: De provincie zal iedere letselschade (dus ook als sprake is van licht letsel en/of letsel beneden het eigen risico) altijd melden. Verzekeraars nemen letselschade beneden het eigen risico kosteloos, dus zonder aanvullende premie in behandeling onder de normale dekking 2. Als een door de provincie behandelde zaakschade of vermogensschade de looptijd van één jaar overschrijdt (dus ook als deze de eigen risicogrens nog niet heeft overschreden) of alsnog boven het eigen risico blijkt uit te komen, bespreekt de provincie deze verplicht met de verzekeraar. De verzekeraar zal een melding in beginsel niet beschouwen als een 'te late melding', echter behoudt zich wel het recht voor op overname van de behandeling.

3. Ontvangstbevestiging: Na ontvangst van een schademelding stuurt de opdrachtnemer binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging naar zowel de provincie als de wederpartij (per e-mail of brief).
4. Aanvang inhoudelijke behandeling: De opdrachtnemer vangt binnen 2 weken na verzending van de ontvangstbevestiging aan met de inhoudelijke behandeling.
5. Voortgang: Opdrachtnemer ziet toe op een adequate en snelle voortgang in het schadebehandelingsproces en houdt tijdens de schadebehandeling de provincie tussentijds en consequent op de hoogte van de voortgang in een dossier. Opdrachtnemer brengt de provincie in ieder geval één keer in de twee maanden op de hoogte van de stand van zaken. Bij langlopende dossiers kan in overleg met de provincie deze termijn worden aangepast.
6. Erkenning: Indien door opdrachtnemer overwogen wordt om aansprakelijkheid te erkennen, claimant geheel of gedeeltelijk schadeloos te stellen, een schikking of coulanceregeling te treffen, een advocaat in te schakelen of een procedure te starten, in verband met een bij de opdrachtnemer gemelde schade dient er een verplichte afstemming en/of overleg plaats te vinden tussen opdrachtnemer en de provincie.
7. Verschil van mening: Wanneer een verschil van mening bestaat tussen de provincie en opdrachtnemer over het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid voor een schade en/of over de hoogte van het schadebedrag, voeren partijen eerst overleg over het geschil. In geval van blijvend verschil van mening tussen provincie en opdrachtnemer kunnen partijen dit geschilpunt voorleggen aan een gezamenlijk te benoemen bindend adviseur.
8. Inschakelen van advocaten en experts: Er dient een verplichte afstemming en/of overleg plaats te vinden tussen Opdrachtnemer en de provincie. Opdrachtnemer verbindt geen voorwaarden aan de dekking en beperkt de dekking niet als de provincie een eigen gekozen advocaat inschakelt.
9. Deskundigheid op het zeer specifieke terrein van de overheidsaansprakelijkheid dient bij Opdrachtnemer gewaarborgd te zijn.
10. Opdrachtnemer conformeert zich aan de wijze van handelen volgens de in de verzekeringsbranche gebruikelijke gedragscodes, zoals die van het Verbond van Verzekeraars, de Nationale Ombudsman en de gedragscode Letselschade.
11. Opdrachtnemer biedt een digitale, actuele kennisbank.

EIGEN RISICO	Opdrachtnemer hanteert maximaal de volgende eigen risico's: EUR 10.000,00 per aanspraak voor zaak- en personenschade EUR 12.500,00 per aanspraak voor vermogensschade EUR 250,00 per aanspraak voor goedwerkgeverschap (zaakschade)
BIJZONDERHEDEN	- Inwoneraantal: 1.202.375 - Aantal FTE: 1072 - Aantal medewerkers: 1150 - Aantal collegeleden: 07 - Aantal bedrijfswagens: n.n.b. - Loonsom: EUR 110 mln.
PRIORITEITEN-BEPALING	Daar waar de bepalingen in de aanbestedingsleidraad, deze sluitnota en/of eventuele nota van inlichting(en), zoals gebruikt in onderhavige aanbesteding, ruimer zijn dan de polis(-voorwaarden) en/of clausules, prevaleren de bepalingen/condities zoals vermeld in de aanbestedingsstukken. Vermelde aanbestedingsstukken blijven in het bezit van de inschrijver.
GOEDWERKGEVER-SCHAP	Facultatief (AD beslist na gunning of hier wel of geen gebruik van wordt gemaakt.) Goed Werkgeverschap/ Werknemersschade Verzekerd bedrag: EUR 2.500.000,00 per ongeval voor goedwerkgeverschap c.q. werknemersschade, gemaximeerd tot EUR 5.000.000,00 per verzekeringsjaar (zie definitie).

Definitie Goed Werkgeverschap:

Onder schade binnen de kaders van goedwerkgeverschap- en of werknemersschadeverzekering wordt verstaan, de schade van een verzekerde als gevolg van een ongeval dat verzekerde is overkomen tijdens diensttijd of tijdens het woon- en werkverkeer of tijdens personeelsactiviteiten die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking waarop de werkgever financieel of organisatorisch invloed heeft en tijdens een situatie buiten diensttijd die dusdanig inherent is aan de werkzaamheden dat verzekeringnemer daarvoor op grond van artikel 7:611 BW (en/of overeenkomstig ambtenarenrecht) als goed werkgever een financiële voorziening dient te treffen.

Dekkingseisen:

- ook premie vermelden voor niet-werkgerelateerd ongeval; 1 x jaarsalaris bij overlijden en (maximaal) 2 x jaarsalaris bij blijvende invaliditeit; met een maximale uitkering per verzekeringsjaar á EUR 2.500.000,00; deze optie wordt niet meegenomen bij de gunning.
- Verzekering geldt ook voor de CvdK, Gedeputeerde Staten, Provinciale Staten, provinciesecretaris en griffier van de Staten;
- Terugval no-claim is meeverzekerd met een maximum van 3 jaar, waarbij de verzekerde omvang van de terugval niet hoger is dan de daadwerkelijke schade aan het voertuig;
- Inloop: als een melding van ongeval volgt op een gebeurtenis die binnen 3 maanden voor het begin van deze verzekering plaatsvond en de provincie dit niet wist of kon vermoeden.
- Uitloop: een ongeval, veroorzaakt in de maand voorafgaand aan de beëindigingsdatum van de desbetreffende verzekering kan onverminderd gemeld worden gedurende de twee daaropvolgende maanden op deze verzekering ten einde te voorkomen dat een ongeval, veroorzaakt eind december en gemeld begin januari buiten de dekking dreigt te vallen.
- Molestdekking: Verzekerd is de schade welke aan verzekerde opzettelijk wordt toegebracht door derden. De schade moet het rechtstreeks gevolg zijn van de werkzaamheden welke verzekerde uit hoofde van zijn/haar functie verricht bij verzekeringnemer. Medische kosten worden tot 100% vergoed, kosten verbonden aan psychologische bijstand aan verzekerde zijn gemaximeerd tot EUR 2.500,00, schade aan persoonlijke eigendommen worden tot EUR 30.000,00 per gebeurtenis vergoed.

SERVICE MODULE**Facultatief**

(AD beslist na gunning of hier wel of geen gebruik van wordt gemaakt.)

Gebaseerd op afname en per zaak in gevallen door de provincie gewenst voor onderstaande modules:

- Service Module Zaakschade
- Service Module Vermogensschade

Deze optie wordt niet meegenomen bij de gunning.

Akkoord met Sluitnota provincie Overijssel:

☐ Ja

☐ Nee

Inschrijver	
Naam	
Functie	
Datum	