

Aansprakelijkheid voor bedrijven

Verzekeringsvoorwaarden AVB023

INHOUDSOPGAVE

ALGEMENE VOORWAARDEN

ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVING

- 1.1 Verzekeringnemer
- 1.2 Verzekerde(n)
- 1.3 Verzekeraars
- 1.4 Derde(n)
- 1.5 Schade
- 1.6 Milieuaantasting
- 1.7 Bereddingskosten
- 1.8 Aanspraak
- 1.9 Omstandigheden
- 1.10 Handelen of nalaten
- 1.11 Geldigheidsduur
- 1.12 Verzekeringsjaar
- 1.13 Gebrekkig product

ARTIKEL 2 OMVANG VAN DE DEKKING

- 2.1 Aansprakelijkheid
- 2.2 Verzekerd bedrag
- 2.3 Cumulatie
- 2.4 Extra vergoedingen
- 2.5 Dekkingsgebied
- 2.6 Namelding
- 2.7 Samenloop

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN

- 3.1 Opzicht
- 3.2 Motorrijtuigen
- 3.3 (lucht)vaartuigen
- 3.4 Aansprakelijkheid verhogende bedingen
- 3.5 (op)geleverde zaak/verrichte dienst
- 3.6 Opzet
- 3.7 Molest
- 3.8 Atoomkernreactie
- 3.9 Niet nakoming bereddingsplicht
- 3.10 Asbest
- 3.11 Productaansprakelijkheid

ARTIKEL 4 SCHADE

- 4.1 Verplichtingen bij schade
- 4.2 Gevolgen niet nakoming
- 4.3 Schaderegeling
- 4.4 Verstrekken onjuiste gegevens
- 4.5 Verjaring na afwijzing

ARTIKEL 5 VERVALDAGEN PREMIEBETALING, NAVERREKENING

- 5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen
- 5.2 Vervaldagen
- 5.3 Premiebetaling
- 5.4 Naverrekening

ARTIKEL 6 WIJZIGINGEN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

- 6.1 Wijzigingen door verzekeraar
- 6.2 Opzegging na wijziging door verzekeringnemer
- 6.3 Geen opzegmogelijkheid na wijziging

ARTIKEL 7 WIJZIGING VAN HET RISICO

- 7.1 Conditie conform activiteiten verzekerde(n)
- 7.2 Wijziging activiteiten
- 7.3 Verzekeraar informeren van wijziging activiteiten
- 7.4 Verzwaring risico door wijziging activiteiten
- 7.5 Sancties niet doorgeven wijziging activiteiten

ARTIKEL 8 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 8.1 Opzegging verzekeringnemer
- 8.2 Opzegging verzekeringnemer bij wijziging
- 8.3 Opheffing bedrijf of beroep
- 8.4 Opzeggen na schade

ARTIKEL 9 TOEPASSELIJK RECHT

ARTIKEL 10 GESCHILLEN

ARTIKEL 11 MEDEDELINGEN

- 11.1 Mededeling aan tussenpersoon
- 11.2 Mededeling door tussenpersoon

ARTIKEL 12 PRIVACYBESCHERMING

ARTIKEL 13 DEPOT

BIJZONDERE VOORWAARDEN

RUBRIEK 1 ALGEMENE AANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 14 DEKKINGSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 15 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

RUBRIEK II WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 16 AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 17 DEKKINGSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 18 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

RUBRIEK III MILIEUAANSPRAKELIJKHEID (plotseling)

ARTIKEL 19 DEKKINGSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 20 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

RUBRIEK IV AANSPRAKELIJKHEID ONROEREND GOED

ARTIKEL 21 AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 22 DEKKINGSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 23 UITSLUITINGEN

ARTIKEL 24 PREMIE

RUBRIEK V AANSPRAKELIJKHEID VOOR BESTUURDERS

ARTIKEL 25 AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 26 DEKKINGSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 27 UITSLUITINGEN

ARTIKEL 28 SCHADEVERGOEDING

ARTIKEL 29 REGELING VAN DE SCHADE

CLAUSULEBLAD TERRORISMEDEKKING NHT

Deze overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 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 *handelen of nalaten* 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 gang van zaken nog zou ontstaan.

ARTIKEL 1

BEGRIPSOMSCHRIVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

1.2 Verzekerde(n)

- 1.2.1 De *verzekeringnemer* in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis.
- 1.2.2 Andere in de polis als *verzekerde(n)* opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.
- 1.2.3 De vennoten, commissarissen en bestuurders van de *verzekerde(n)* als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2, handelend als zodanig.
- 1.2.4 De personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de *verzekerden* als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 en hun ondergeschikten alsmede de bestuursleden daarvan, handelend als zodanig.
- 1.2.5 De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de *verzekerden* als genoemd in de artikelen 1.2.1 tot en met 1.2.4, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de *verzekerde* hoedanigheid.
- 1.2.6 Deze verzekering is niet van toepassing op een vestiging in het buitenland of een ondergeschikte daarvan, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen.

1.3 Verzekeraars

Zij die gezamenlijk het *verzekerde* risico dragen, ieder voor zijn aandeel in het *verzekerde* bedrag.

1.4 Derde(n)

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde *verzekerde(n)*.

1.5 Schade

- 1.5.1 Personenschade.
Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.
- 1.5.2 Zaakschade.
Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van *derden* met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

1.6 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergrondse(s) water(gang).

1.7 Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die door of vanwege *verzekeringnemer* of een *verzekerde* worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden waarvoor -indien gevallen- een *verzekerde* aansprakelijk zou zijn en de verzekering dekking biedt, of om die *schade* te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan *schade* aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

1.8 Aanspraak

Een tegen *verzekerde* ingestelde *aanspraak* tot vergoeding van *schade*, voortvloeiend uit een *handelen of nalaten*. Aanspraken, al dan niet tegen meer *verzekerden* ingesteld, worden als één *aanspraak* beschouwd als deze met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, of uit hetzelfde *handelen of nalaten* voortvloeien of uit een opeenvolgend *handelen of nalaten* met dezelfde oorzaak voortvloeien en worden geacht bij *verzekeraars* te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste *aanspraak* is aangemeld.

1.9 Omstandigheden

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

1.10 Handelen of nalaten

Een gedraging van *verzekerde* waaruit een *aanspraak* voortvloeit. Met een gedraging van *verzekerde* wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van *verzekerde* komt.

1.11 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de beëindigingsdatum van de verzekering.

1.12 Verzekeringsjaar

Een periode van twaalf (12) maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premie- vervaldag of vanaf de premievervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan twaalf (12) maanden, wordt een dergelijke periode ook als een *verzekeringsjaar* beschouwd. Bij een *geldigheidsduur* korter dan twaalf (12) maanden is het *verzekeringsjaar* gelijk aan de *geldigheidsduur*.

1.13 Gebrekkig product

Een door *verzekerde* zelf gefabriceerd product, dat niet voldoet aan de overeengekomen kwaliteit, zoals schriftelijk vastgelegd in de overeenkomst met de opdrachtgever.

ARTIKEL 2

OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 Verzekerd is aansprakelijkheid van de *verzekerden* overeenkomstig de voorwaarden die behoren bij de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken

2.2 Verzekerde bedrag

- 2.2.1 *Verzekeraars* vergoeden voor alle *verzekerden* tezamen per *aanspraak* respectievelijk per *verzekeringsjaar* boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde *verzekerde* bedragen.
- 2.2.2 *verzekeraars* vergoeden per *aanspraak* voor brand- en explosieschade dekking tot maximaal het bedrag dat daarvoor op het polisblad is vermeld.

2.3 Cumulatie

Indien in geval van *schade* de aansprakelijkheid van *verzekerde* onder meer dan één van de van toepassing verklaarde

rubrieken verzekerd is, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren. Per *aanspraak* zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde verzekerde bedrag per *aanspraak* respectievelijk per *verzekering* jaar gelden. Indien ingeval van *schade* meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per *aanspraak* zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.4 Extra vergoedingen

Verzekeraars vergoeden zonedig boven het verzekerde bedrag per *aanspraak* of per *verzekering* jaar de hierna genoemde kosten:

2.4.1 De *bereddingskosten*.

2.4.2 De kosten van verweer, waaronder worden verstaan alle door of met toestemming van *verzekeraars* gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken of om een strafvervolgning.

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

2.4.4 Zekerheidstelling.

Indien op het polisvoorblad een bedrag per cautie is vermeld en in geval van *schade*, waarvoor *verzekerde* aansprakelijk is gesteld -en deze verzekering dekking biedt- op last van de bevoegde overheid respectievelijk rechter een cautie moet worden gesteld, zullen *verzekeraars* die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor hun rekening nemen tot het beloop van het op het polisvoorblad vermelde bedrag per cautie.

2.4.5 Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen. Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende *aanspraak*.

2.5 Dekkingsgebied

Er wordt alleen dekking geboden voor aanspraken welke voortvloeien uit een handelen of nalaten van vestigingen welke in Nederland zijn gelegen.

2.5.1 Het dekkingsgebied van deze verzekering is de hele wereld. Niet gedekt zijn echter aanspraken voortvloeiende uit door *verzekerde* aan respectievelijk voor cliënten in de USA en/of Canada geleverde en/of gefactureerde zaken en/of verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden als die aanspraken tegen *verzekerde* zijn ingesteld op basis van het recht van de USA en/of Canada, dan wel zijn gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door enig rechtsprekende instantie in de USA en/of Canada.

2.6 Namelding

2.6.1 Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt voor de uitleg van de artikelen 14, 17 en 19 dat *omstandigheden* die vóór de oversluiting/ beëindiging bij *verzekerde* bekend zijn alsmede aanspraken tot schade-vergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen *verzekerde* zijn ingesteld, maar nog niet bij *verzekeraars* zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij *verzekeraars* te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan *verzekeraars* binnen drie (3) maanden na de oversluiting/ beëindiging heeft plaatsgevonden.

2.6.2 Indien *verzekeraars* overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1 van hun recht gebruik maken de verzekering te beëindigen, heeft *verzekeringnemer* het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot één (1) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum. *Verzekeraars* hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

2.6.3 Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van *verzekerde*, als bedoeld in artikel 8.3, heeft de *verzekeringnemer* het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot vijf (5) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.

Verzekeraars hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

2.6.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.7.2 en 2.7.3 genoemde termijnen van één (1) respectievelijk vijf (5) jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het *verzekering* jaar direct voor de beëindigingsdatum.

2.7 Samenloop

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

2.7.1 Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte *aanspraak* eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt, geldt de onderhavige verzekering als excedent van die andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

2.7.2 Als in de andere verzekering(en) een zelfde bepaling voorkomt als genoemd in het vorige lid of een bepaling met een soortgelijke strekking of als de schaderegeling onder die verzekering(en) problemen oplevert, dan nemen *verzekeraars* de *schade* in behandeling. *Verzekeraars* vergoeden tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan. *Verzekerde* verplicht zich om zijn vordering op de *verzekeraars* van de andere verzekering(en) aan *verzekeraars* te cederen. De cessie heeft uitsluitend betrekking op dat deel van de door *verzekeraars* betaalde vergoeding, dat uitstijgt boven hetgeen *verzekeraars* verschuldigd zouden zijn als er alleen sprake zou zijn geweest van onderhavige polis. Het eigen risico dat krachtens die andere verzekering(en) wordt gelopen blijft evenwel van de dekking uitgesloten.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

3.1 Opzicht

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *zaakschade* aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat *verzekerde* of iemand namens hem deze zaken daadwerkelijk vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, leent, gebruikt, bewaart of om welke reden dan ook onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt eveneens voor de uit de *zaakschade* voortvloeiende *schade*. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

3.1.1 Werkzaamheden bij derden.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken van *derden* ontstaan tijdens de werkzaamheden bij die *derden*, voor zover het zaken betreft die geen onderwerp zijn van de uit te voeren overeenkomst en/of waaraan op het moment van de schadeveroorzaking geen werkzaamheden werden verricht.

3.1.2 Zaakschade aan zaken van ondergeschikten.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken van ondergeschikten waarvoor *verzekerde* als werkgever aansprakelijk is.

3.1.3 Schade die door een brandverzekeraar is vergoed. De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan zaken, die *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar, die zich

verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres 2000, schade is vergoed.

3.1.4 Schade aan vervoermiddelen.

De aansprakelijkheid voor *zaakschade* aan vervoermiddelen veroorzaakt gedurende de tijd dat deze voor laden of lossen aanwezig zijn op of zich bevinden in de onmiddellijke nabijheid van de terreinen van *verzekerde* of daar waar *verzekerde* werkzaamheden verricht.

3.2 Motorrijtuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt met of door een motorrijtuig in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) met aanvullingen en wijzigingen.

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.2.1 Aanhangwagens.

Schade veroorzaakt met of door aanhangwagens, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen.

3.2.2 Laden/Lossen.

Schade veroorzaakt met of door lading bij het laden of lossen van een motorrijtuig.

3.2.3 Lading.

Schade veroorzaakt met of door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig.

3.2.4 Passagier.

Schade die door een *verzekerde* als passagier van een motorrijtuig is veroorzaakt. Bij *zaakschade* aan het motorrijtuig zelf zal geen beroep worden gedaan op de uitsluiting Opzicht als omschreven in artikel 3.1.

3.2.5 Motorrijtuig in gebruik bij ondergeschikten.

De aansprakelijkheid van *verzekerde* als werkgever voor *schade* veroorzaakt met of door een motorrijtuig, waarvan de *verzekerde* geen eigenaar, bezitter of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was.

3.2.6 De in 3.2.1 tot en met 3.2.5 omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor *schade* waarvoor verzekeringsplicht bestaat krachtens de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) of een analoge buitenlandse wet.

3.3 (Lucht)vaartuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig.

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.3.1 *Personenschade* toegebracht met of door een vaartuig.

3.3.2 *Schade* die door een *verzekerde* als passagier van een (lucht)vaartuig is veroorzaakt. Bij *zaakschade* aan het (lucht)vaartuig zelf toegebracht, zal geen beroep worden gedaan op de uitsluiting Opzicht als omschreven in artikel 3.1.

3.3.3 *Zaakschade* toegebracht door pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen zonder motoren voor eigen voortstuwing, dan wel met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 kW, mits de waterverplaatsing niet meer is dan 20 m³.

3.4 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

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

3.5 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van:

3.5.1 *Zaakschade* aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd.

3.5.2 De kosten van terugroepen, verbeteren, vervangen of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* (op)geleverde zaken, tenzij deze kosten zijn aan te merken als *bereddingskosten*.

3.5.3 De kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden.

3.5.4 De uitsluitingen als omschreven in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 gelden ook voor de *schade* voortvloeiende uit het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de (op)geleverde zaken of verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de *schade* is geleden of de kosten zijn gemaakt.

3.5.5 Wordt door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd *zaakschade* toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd, dan gelden de in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.

3.5.6 Wordt door werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn uitgevoerd *zaakschade* toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd, dan gelden de in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.

3.5.7 De uitsluitingen als genoemd in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 gelden echter wel als de (op)geleverde zaken of de verrichte werkzaamheden onderwerp zijn van één en dezelfde overeenkomst.

3.6 Opzet

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:952 BW zijn niet gedekt aanspraken tot vergoeding van *schade*, als die *schade* voor de aansprakelijk gestelde *verzekerde* het beoogde of zekere gevolg is van zijn *handelen of nalaten*. Wel gedekt is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte *schade*, mits *verzekerde* ter zake van de opzettelijk veroorzaakte *schade* geen verwijt treft. Bij de toepassing van deze uitsluiting bij rechtspersonen zal slechts het opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 Burgerlijk Wetboek worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen het opzet van een behorend vennoot.

3.7 Molest

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

Onder molest is te verstaan:

Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden.

Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is. Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag. Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn. Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

3.8 Atoomkernreactie

3.8.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

3.8.2 Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is, voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een *derde* voor de geleden *schade* aansprakelijk is, vindt artikel 3.8.2 geen toepassing.

3.9 Niet nakoming bereddingsplicht
Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* indien de *verzekeringnemer* of de *verzekerde* heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van *schade* als bedoeld in artikel 7:957 BW voor zover daardoor de belangen van *verzekeraars* zijn geschaad.

3.10 Asbest
Niet gedekt is de aansprakelijkheid van *verzekerden* voor door *derden* geleden *schade* veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

3.11 Productaansprakelijkheid
Niet gedekt is de aansprakelijkheid

3.11.1 voor schade door producten die met betrekking tot hun gebruik, toepassing en/of verwerking met het oog op het doel waarvoor zij bestemd zijn, niet volgens overheidsvoorschriften of de erkende regelen der techniek of wetenschap adequaat getest of gecontroleerd zijn;

3.11.2 in verband met producten waarvan de oorzaak van het gebrek ligt in het opzettelijk afwijken van wettelijke voorschriften van overheidswege respectievelijk van schriftelijke aanwijzingen of voorwaarden van de opdrachtgever;

3.11.3 in verband met toepassing van producten als (onder)deel, accessoire of toebehoren van motorrijtuigen, vaartuigen of luchtvaartuigen;

3.11.4 van verzekerde als werkgever voor schade van hun ondergeschikten;

3.11.5 in verband met producten die verzekerde zelf of voor zijn rekening of in opdracht heeft laten bouwen of aanbrengen. De dekking blijft echter onverminderd van kracht indien verzekerde aantoonbaar dat het gebrek bewijsbaar zijn oorzaak vindt in de door verzekerde geleverde en gefabriceerde producten en niet aan verkeerde montage hiervan, gebrekkige controle hierop of het geven van een verkeerd advies over de montage. Niet gedekt zijn de kosten naar aanleiding van productaansprakelijkheid

3.11.6 van of in verband met de opnieuw te leveren producten, waaronder mede te verstaan vermindering van prijs, verbetering en gehele of gedeeltelijke herlevering, vervanging of het opnieuw vervaardigen van producten, met inbegrip van de daarbij behorende transportkosten.

3.12 seksuele gedragingen
Niet gedekt is aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die is veroorzaakt door en/of voortvloeit uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook.

ARTIKEL 4

SCHADE

4.1 Verplichtingen bij schade

- 4.1.1 Zodra *verzekerde* op de hoogte is of behoort te zijn van een *aanspraak* of van *omstandigheden* die voor *verzekeraars* tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die *aanspraak* of *omstandigheden* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan *verzekeraars* te melden.
- 4.1.2 *Verzekerde* is verplicht binnen redelijke termijn aan *verzekeraars* alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning te verschaffen die voor *verzekeraars* van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringplicht te beoordelen.
- 4.1.3 *Verzekerde* is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van *verzekeraars* zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

4.2 Gevolgen niet nakoming van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen bij schade

- 4.2.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien *verzekerde* één of meer van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover daardoor de belangen van *verzekeraars* zijn geschaad.
- 4.2.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien *verzekerde* één of meer van de in artikel 4.1.1 of 4.1.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de *verzekeraars* te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

Verzekeraars belasten zich met de regeling en vaststelling van de *schade*. Zij hebben het recht benadeelde *derden* rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.
Bestaat de vergoeding van *schade* uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van *verzekerde*, naar evenredigheid verminderd. Aanspraken van benadeelde *derden* tot vergoeding van *personenschade* zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

4.4 Verstrekken van onjuiste gegevens en/of plegen van fraude

Van de verzekering is uitgesloten de gehele schade voor zover verzekerde omtrent het ontstaan en/of omvang daarvan geheel of deels onjuiste gegevens heeft verstrekt dan wel gegevens heeft verzwegen waarvan hij wist dan wel had moeten begrijpen dat die gegevens voor verzekeraar van belang waren met het oog op het vaststellen van diens schadevergoeding eventueel reeds door verzekeraar betaalde vergoeding van schade en/of kosten zal worden teruggevorderd.
Van de verzekering is uitgesloten fraude (handelen met als opzet de verzekeraar te misleiden), hetzij geheel dan wel gedeeltelijk.
Fraude heeft afgezien van de overige vermelde gevolgen, tot gevolg dat:

- alle door de verzekeraar in verband met de schadeclaim gemaakte kosten op verzekerde zullen worden verhaald;
- verzekeraar gerechtigd is, aangifte te doen bij politie, justitie of andere daartoe geëigende instanties;
- verzekeraar gerechtigd is, andere verzekeraars van de gepleegde fraude in kennis te stellen;
- er een registratie van persoonsgegevens plaatsvindt in daartoe geëigende bestanden en tussen maatschappijen gangbare signaleringssystemen.

4.5 Verjaring na afwijzing

Indien *verzekerde* geen rechtsvordering tegen *verzekeraars* heeft ingesteld binnen één (1) jaar nadat *verzekeraars* schriftelijk aan *verzekerde* hebben meegedeeld geen dekking te verlenen voor een *aanspraak of omstandigheden* niet als zodanig te beschouwen, dan kunnen ter zake van die *aanspraak of omstandigheden* geen rechten meer aan deze verzekering worden ontleend.

ARTIKEL 5

VERVALDAGEN, PREMIEBETALING, NAVERREKENING

5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen

- 5.1.1 Onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 5.1.2 Onder *verzekerde* wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan *verzekeringnemer*, alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

5.2 Vervaldagen

De hoofdvervaldag is de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een premietermijn van twaalf maanden. Indien op het polisblad is aangegeven dat betaling van premie voor een kortere termijn dan twaalf maanden geschiedt, dan is er naast de hoofdpremievervaldag sprake van één of meer premievervaldagen waarop premie verschuldigd is.

Indien de premietermijn zes maanden is, dan is er een premievervaldag telkens van zes maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn drie maanden is, dan zijn er drie premievervaldagen telkens drie, zes en negen maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn een maand is, dan zijn er elf premievervaldagen telkens een maand verder gerekend vanaf de hoofdpremievervaldag.

5.3 Premiebetaling

Verzekeringnemer of een andere *verzekerde*, voor zover het hem aangaat moet ervoor zorgen dat de verschuldigde premie, de kosten - *verzekeraars* zijn gerechtigd bij het aangaan van de verzekering en bij mutaties poliskosten in rekening te brengen - en de assurantiebelaasting uiterlijk op de 28^e dag nadat zij verschuldigd worden, in het bezit zijn van *verzekeraars*. Als dit niet het geval is, wordt *verzekeringnemer* door middel van een brief aan het aan *verzekeraars* laatstbekende adres gemaak alsnog het te betalen bedrag te voldoen voor de vijftiende dag na dagtekening van de aanmaning. Is ook deze termijn verstreken zonder dat het verschuldigde door *verzekeraars* ontvangen is, dan wordt zonder nadere ingebrekestelling geen dekking meer verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de vervaldag van de premie en kan de verzekering in zijn geheel worden geroyeerd per eerstkomende premievervaldag. Het voorgaande neemt niet weg dat *verzekeringnemer* verplicht blijft het verschuldigde bedrag te voldoen. Indien *verzekeraars* genoodzaakt zijn het verschuldigde langs gerechtelijke weg of via een andere externe procedure te innen, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor rekening van de *verzekeringnemer*. Op de dag na die waarop het verschuldigde inclusief gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten door *verzekeraars* zijn ontvangen en geaccepteerd, gaat de dekking weer in, tenzij de verzekering inmiddels is geroyeerd. Het is *verzekeringnemer* niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op *verzekeraars*.

5.4 Naverrekening

- 5.4.1 Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (omzet, jaarloon, aantal/soort voertuigen), is *verzekeringnemer* verplicht om binnen zes (6) maanden na het einde van ieder *verzekeringsjaar* aan

verzekeraars de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.

- 5.4.2 Indien *verzekeringnemer* de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, hebben *verzekeraars* het recht de definitieve premie met 50% te verhogen.
- 5.4.3 Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, zal het meerdere alsnog aan *verzekeringnemer* in rekening worden gebracht respectievelijk zal het mindere alsnog aan *verzekeringnemer* worden gerestitueerd, uiteraard met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimumpremie.

ARTIKEL 6

WIJZIGING PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

6.1 *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen *verzekerden* te wijzigen. Behoort deze verzekering tot deze groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag. Het is daarbij een voorwaarde dat *verzekeraars* deze wijziging uiterlijk twee (2) maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan *verzekeringnemer* meedelen.

6.2 *Verzekeringnemer* wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij *verzekeringnemer* vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende premievervaldag.

6.3 *Verzekeringnemer* heeft niet het recht te weigeren, indien de wijziging:

- 6.3.1 van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- 6.3.2 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- 6.3.3 een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

ARTIKEL 7

WIJZIGING VAN HET RISICO

7.1 De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van *verzekerde(n)* binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.

7.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd zijn *verzekeraars* bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

7.3 *Verzekeringnemer* dient *verzekeraars* binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

7.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwaaring van het risico met zich meebrengt dat *verzekeraars* niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wensen voort te zetten, zullen *verzekeraars* zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 bedoelde kennisgeving aan *verzekeringnemer* meedelen, met dien verstande dat:

- 7.4.1 Indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd *verzekeringnemer* gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat *verzekeraars* de kennisgeving van die weigering hebben ontvangen.
- 7.4.2 Indien *verzekeraars* aan *verzekeringnemer* meedelen de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft *verzekeringnemer* gedurende dertig (30)

dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat *verzekeraars* de kennisgeving daarvan hebben ontvangen.

7.5 Indien verzuimd is aan *verzekeraars* mededeling te doen als bedoeld in artikel 7.3, zijn *verzekeraars* slechts gehouden die *schade* te vergoeden, welke ook ten laste van *verzekeraars* zou zijn gekomen als de activiteiten van *verzekerde(n)* binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

ARTIKEL 8

DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

8.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven termijn, tenzij één van de partijen tenminste twee (2) maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij heeft opgezegd.

Een gedane opzegging is slechts van kracht, indien zij tot de contractsvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te hebben plaatsgehad.

8.2 Opzegging door *verzekeringnemer*

De verzekering eindigt indien *verzekeringnemer* de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 6.2, 7.4 en 20.5.

8.3 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.

8.4 Opzeggen na schade

Verzekeraar en verzekeringnemer kunnen met inachtneming van een opzegtermijn van 30 dagen de polis schriftelijk opzeggen indien een schade is gemeld, doch uiterlijk binnen 30 dagen na beëindiging van schadebehandeling.

ARTIKEL 9

TOEPASSELIJK RECHT

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

ARTIKEL 10

GESCHILLEN

Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter.

ARTIKEL 11

MEDEDELINGEN

11.1 *Verzekeraars* en *verzekerde(n)* kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen.

11.2 Alle mededelingen door de tussenpersoon aan *verzekerde(n)* kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde *verzekerde(n)*.

ARTIKEL 12

PRIVACYBESCHERMING

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een gevoerde persoonsregistratie.

Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

ARTIKEL 13

DEPOT

Bij verschil van de tekst van deze voorwaarden met de Voorwaarden aansprakelijkheid bedrijven (AVB023) die bij de Kamer van Koophandel te Enschede is gedeponeerd, zullen alleen de bepalingen van de laatste van kracht zijn.

BIJZONDERE VOORWAARDEN (rubrieken I, II, III, IV, V)

Rubriek I ALGEMENE AANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 14

DEKKINGSOMSCHRIJVING

- 14.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* van *derden*, mits:
- 14.1.1 de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld;
- en
- 14.1.2 de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.

14.2 Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

ARTIKEL 15

AANVULLENDE UITSLUITINGEN

- 15.1 Milieuaantasting
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* van *derden* in verband met een *milieuaantasting*.
- 15.2 Werkgeversaansprakelijkheid
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

Rubriek II WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 16

AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt *personenschade* onderscheiden naar *personenschade* ten gevolge van:

- 16.1 Ongeval
Onder ongeval wordt verstaan:
Een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.
- 16.2 Beroepsziekte
Onder beroepsziekte wordt verstaan:
Een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, niet zijnde het gevolg van een ongeval.

ARTIKEL 17

DEKKINGSOMSCHRIJVING

- 17.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* als werkgever tegenover ondergeschikten, mits:
- 17.1.1 de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld;
- en
- 17.1.2 de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.

17.2 Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

ARTIKEL 18

AANVULLENDE UITSLUITING

18.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* ten gevolge van een *handelen of nalaten* dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van arbeidsomstandigheden, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van *verzekerde(n)*.

18.2 Indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die betreffende *verzekerde*, die door een lid van de directie is belast met bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

Rubriek III MILIEUAANSPRAKELIJKHEID (plotselinge aantasting)

ARTIKEL 19

DEKKINGSOMSCHRIJVING

- 19.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* van *derden* in verband met een *milieuaantasting* die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces, mits:
- 19.1.1 de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld;
- en
- 19.1.2 de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijk gestelde *verzekerde* niet bekend was.

19.2 Indien een omstandigheid tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de *aanspraak* die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.
De datum van de eerste schriftelijke melding aan *verzekeraars* van de *aanspraak* of omstandigheid is bepalend voor het *verzekeringsjaar* waaraan de desbetreffende *aanspraak* of omstandigheid wordt toegerekend.

ARTIKEL 20

AANVULLENDE UITSLUITINGEN EN BEPALINGEN

20.1 Bereddingskosten eigen locatie
Verzekeraars vergoeden nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de *milieuaantasting* op en de gevolgen daarvan voor een locatie van *verzekerde* te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover *verzekerde* aantoont, dat deze kosten tevens *bereddingskosten* zijn.

20.2 Overtreding voorschriften
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* ten gevolge van een *handelen of nalaten* dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van het milieu, indien zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van *verzekerde(n)*. Indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die betreffende *verzekerde* die door een lid van de directie is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

20.3 Opzet
In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 3.6 geldt dat indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is voor de toepassing van deze uitsluiting onder *verzekerde* wordt verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

20.4 Genetische schade
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische *schade*.

20.5 Wetswijziging

Verzekeraars hebben het recht, indien gedurende de *geldigheidsduur* van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, de verzekering te herzien met ingang van een door *verzekeraars* te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van ten minste twee (2) maanden. De *verzekeringnemer* heeft het recht de herziening van de overeenkomst te weigeren binnen dertig (30) dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.

Rubriek IV AANSPRAKELIJKHEID ONROEREND GOED

ARTIKEL 21

AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVING

21.1 Gebouw
de in de polis genoemde onroerende zaak met al hetgeen volgens de algemeen aanvaarde verkeersopvatting daarvan deel uitmaakt, maar met uitzondering van de funderingen;

21.2 Herbouwwaarde
het bedrag benodigd voor herbouw van het in de polis genoemde gebouw op dezelfde plaats en met dezelfde bestemming.

ARTIKEL 22

DEKKINGSOMSCHRIJVING

22.1 Verzekerde hoedanigheid
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de hoedanigheid van eigenaar en/of exploitant van gebouwen, die door verzekeringnemer bij het aangaan van de verzekering of op de jaarlijkse premievervaldatum aan verzekeraars zijn opgegeven. Gebouwen, waarvan de eigendom wordt verkregen en/of de exploitatie door verzekerde in enig verzekeringsjaar ter hand wordt genomen, zijn hieronder stilzwijgend begrepen, mits de opgave daarvan uiterlijk op de eerste premievervaldatum daarna aan verzekeraars is verstrekt.

ARTIKEL 23

UITSLUITINGEN

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid

23.1 voor schade in verband met het verrichten van onderhouds-, montage- en installatiewerkzaamheden door verzekerde;

23.2 voor schade verband houdende met lood;

23.3 voor schade ontstaan door achterstallig onderhoud van de verzekerde gebouwen;

23.4 voor schade aan de in verzekerde gebouwen aanwezige bedrijfsinventarissen en handelsgoederen;

23.5 voor schade verband houdende met ureumformaldehyde (urea formaldehyde foam);

23.6 voor schade verband houdende met schimmels.

ARTIKEL 24

PREMIE

24.1 Premievaststelling
De in de polis genoemde jaarpremie is gebaseerd op de herbouwwaarde van de verzekerde gebouwen.

24.2 Indexering
Ter vaststelling van de jaarpremie voor elke volgende periode wordt de opgegeven herbouwwaarde jaarlijks verhoogd of verlaagd overeenkomstig het door het Centraal Bureau voor de Statistiek vastgestelde prijsindexcijfer voor bouwkosten.

Rubriek V AANSPRAKELIJKHEID VOOR BESTUURDERS VAN MOTORVOERTUIGEN

ARTIKEL 25

AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVING

25.1 Bestuurder
De verzekerde die het motorrijtuig bestuurt, waaronder ook wordt begrepen de verzekerde die in, op, van of uit het motorrijtuig stapt, of in de onmiddellijke omgeving daarvan verblijft tijdens het onderweg bijvullen met brandstof (tanken) of tijdens het onderweg verrichten van een noodreparatie aan het motorrijtuig.

25.2 Motorrijtuig

- a. De eigen gekentekende en ongekentekende motorrijtuigen, waarvan het kenteken- of verzekeringsbewijs op naam van verzekerde staat en de door verzekerde gehuurde en geleasede gekentekende en ongekentekende motorrijtuigen inclusief de tijdelijk vervangende, waarvan het kenteken- of verzekeringsbewijs op naam staat van de lease- of verhuurmaatschappij, maar waarvan de kosten voor lease en/of huur geheel of grotendeels door verzekerde worden betaald.
- b. Eigen en tijdelijk vervangende motorrijtuigen van verzekerden, waarvoor een rijbewijs voor de categorie A of B(E) vereist is.

Een en ander voor zover op het polisblad naar de onder 25.2.a of 25.2.b bedoelde motorrijtuigen wordt verwezen.

25.3 Schade

- a. Personenschade
Letsel of aantasting van de gezondheid van verzekerde, al dan niet met de dood tot gevolg, inclusief de schade die daaruit voortvloeit.
- b. Zaakschade
Beschadiging, vernietiging of verloren gaan van roerende zaken van verzekerde, die behoren tot zijn normale particuliere huishouding. Motorrijtuigen vallen daar uitdrukkelijk niet onder.

25.4 Verkeersongeval/gebeurtenis

Een botsing, aan- of overrijding tijdens deelname aan het verkeer, waarbij ten minste één motorrijtuig is betrokken.

25.5 Verzekerde

- a. ondergeschikten van verzekerde en
- b. de niet aan verzekerde ondergeschikte persoon, die in opdracht van verzekerde werkzaamheden verrichten voor het beroep of bedrijf van verzekerde, in hun hoedanigheid van bestuurder van een motorrijtuig, waarvan zij met goevinden van verzekerde tijdens de uitoefening van hun werkzaamheden gebruik maken.

ARTIKEL 26

DEKKINGSOMSCHRIJVING

26.1 Dekking

Verzekerd is de schade van de verzekerde door een verkeersongeval, tot maximaal het hiervoor op het polisblad vermelde bedrag per gebeurtenis.

ARTIKEL 27

UITSLUITINGEN

27.1 Opzet of bewuste roekeloosheid

Schade die het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de verzekerde.

27.2 Leeftijd bestuurder

Schade veroorzaakt, terwijl het motorrijtuig wordt bestuurd door iemand die de daarvoor wettelijk voorgeschreven leeftijd nog niet heeft bereikt.

27.3 Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (W.A.M.) en andere aansprakelijkheidsverzekeringen
Schade waarvan een derde of diens W.A.M.-verzekeraar of andere aansprakelijkheidsverzekeraars de verplichting tot vergoeding volledig erkent.

27.4 Aanspraken van anderen dan de rechtstreeks bij het verkeersongeval betrokken verzekerde.

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- aanspraken van de nagelaten betrekkingen indien zij op grond van artikel 29.1 recht hebben op schadevergoeding;
- aanspraken van derden als bedoeld in artikel 6:107 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (verplaatste schade).

27.5 Woon-werkverkeer

Schade veroorzaakt tijdens het gebruik van het motorrijtuig voor woon-werkverkeer.

Deze uitsluiting is niet van toepassing op woon-werkverkeer met:

- a. de in artikel 25.2.a genoemde motorrijtuigen;
- b. de in artikel 25.2.b genoemde eigen en tijdelijke vervangende motorrijtuigen van de verzekerde voor zover:
 - de verzekerde door verzekeringnemer op grond van de verplichtingen uit de arbeidsovereenkomst is aangewezen om met dit motorrijtuig het vervoer te verzorgen van zichzelf en één of meer medewerkers naar de plaats waar zij hun werkzaamheden moeten uitvoeren, en
 - verzekeringnemer verplicht is de schade te vergoeden.

27.6 Rijbewijs

Schade die is ontstaan als de verzekerde, die het motorrijtuig bestuurt waarmee het verkeersongeval wordt veroorzaakt, niet in het bezit is van een geldig wettelijk voorgeschreven rijbewijs voor het motorrijtuig, met de eventueel daaraan gekoppelde aanhanger.

Deze uitsluiting geldt niet wanneer:

- a. de bestuurder onopzettelijk heeft nagelaten om na het einde van de geldigheidsduur zijn rijbewijs te laten vernieuwen. Als de bestuurder 70 jaar of ouder is, mag in dat geval de geldigheidsduur niet langer zijn verlopen dan 1 jaar;
- b. de bestuurder minder dan 3 maanden voor de gebeurtenis is geslaagd voor het rijvaardigheidsexamen, maar het rijbewijs nog niet is uitgereikt;
- c. de feitelijke bestuurder:
 - het motorrijtuig bestuurt onder toezicht en
 - voldaan is aan de wettelijke eisen voor het onder toezicht besturen van een motorrijtuig en
 - de toezichthouder les geeft zonder daarvoor betaling te ontvangen.

27.7 Rijbevoegdheid

Schade die is ontstaan als de verzekerde, die het motorrijtuig bestuurt waarmee het verkeersongeval wordt veroorzaakt, niet bevoegd is een motorrijtuig te besturen op grond van een wet of een onherroepelijke rechterlijke uitspraak waarin de rijbevoegdheid is ontzegd.

De uitsluitingen in lid 6 en 7 gelden niet voor de verzekerde die aantoonbaar dat de genoemde omstandigheden zich buiten zijn medeweten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem redelijkerwijs geen verwijt treft.

ARTIKEL 28

SCHADEVERGOEDING

28.1 Personenschade

De personenschade wordt vastgesteld en vergoed op grond van de bepalingen in afdeling 10 van titel 1 van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek. Wij beperken het beroep op eigen schuld van verzekerde tot gevallen van opzet of bewuste roekeloosheid, zoals genoemd in artikel 27.1 maar onverminderd de overige uitsluitingen.

28.2 Zaakschade

Zaakschade vergoeden wij op basis van reparatiekosten tot maximaal het verschil in dagwaarde van de zaak direct voor en na de beschadiging. Zijn de reparatiekosten hoger dan dit verschil of kan de zaak niet worden gerepareerd dan vergoeden wij de waarde van de zaak direct voor het voorval onder aftrek van de waarde van de restanten.

ARTIKEL 29

REGELING VAN DE SCHADE

29.1 Regeling met verzekerde

De schadevergoeding wordt uitgekeerd aan:

- a. de verzekerde wanneer hij schade lijdt als gevolg van het letsel dat hem is toegebracht;
- b. de rechtverkrijgende(n) van de verzekerde als deze overlijdt, voor zover zij volgens het Burgerlijk Wetboek als gevolg van dit overlijden aanspraak kunnen maken op schadevergoeding in het geval die schadevergoeding op een aansprakelijke persoon zou worden verhaald.

29.2 Rechthebbenden

Een ander dan een rechtstreeks bij het verkeersongeval betrokken verzekerde of zijn nagelaten betrekkingen heeft geen recht op schadevergoeding.

29.3 Voorschot

Zolang het schadebedrag nog niet geheel kan worden vastgesteld, worden voorschotbetalingen gedaan voor dat deel van de schade waarvan de omvang vaststaat.

Terrorisme dekking

Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Als onderdeel van de polisvoorwaarden geldt onderstaande clausule terrorismedekking. De tekst van deze clausule is door het Verbond van Verzekeraars ontwikkeld en geadviseerd, en geldt voor nagenoeg alle soorten sommen- en schadeverzekeringen. Gezien de verwevenheid van deze clausule met de dekking die de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. biedt, is de clausuletekst integraal overgenomen.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 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.

1.2 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.

1.3 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.

1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte verzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- Overeenkomsten van naturaitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, 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,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat 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 terzake van die

aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar.

Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vor- deringen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 10-01- 2007 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 3/2007 en op 10-01- 2007 onder nummer 27178761 bij de KvK Amsterdam