



Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering bedrijven GGNL2025

Inhoud

Algemene Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering bedrijven GGNL2025	2
1. Begripsomschrijving.....	2
2. Omvang van de dekking.....	5
3. Uitsluitingen.....	9
4. Schade.....	17
5. Premiebetaling.....	19
6. Wijziging van het risico.....	20
7. Duur en einde van de verzekering.....	21
8. Welke voorwaarden gelden voor de verzekering?.....	22
9. Kunnen wij de premie of de voorwaarden wijzigen?.....	22
10. Toepasselijk recht.....	23
11. Geschillen	23
12. Mededelingen	23
13. Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	24
14. Wat moet u doen als u een klacht heeft?	25
Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering Bedrijven GGNL2025.....	26
Rubriek I Algemene aansprakelijkheid	26
15. Nadere dekkingsomschrijving	26
16. Aanvullende uitsluitingen	26
Rubriek II Werkgeversaansprakelijkheid.....	27
17. Aanvullende begripsomschrijving	27
18. Nadere dekkingsomschrijving	27
19. Aanvullende uitsluitingen	29
Rubriek III Milieuaansprakelijkheid (Plotselinge aantasting).....	30
20. Aanvullende begripsomschrijving	30
21. Aanvullende uitsluitingen en bepalingen.....	30

Algemene Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering bedrijven GGNL2025

Onzekerheidsvereiste

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.

1. Begripsomschrijving

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan. In deze voorwaarden wordt de verzekeringnemer ook aangeduid met “u” en “uw”.

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 aan de verzekeringnemer verbonden personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de verzekerde(n) 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 verzekerde(n) 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 Verzekeraar

Hij die het verzekerde risico draagt. Op het polisblad staat ook wie de verzekeraar is, of als er sprake is van een intermediaire pool, wie de verzekeraars zijn, dan wel de gevolmachtigd agent die namens de verzekeringsmaatschappij heeft ondertekend.

Als meerdere verzekeraars het risico dragen, worden die ook aangeduid als "verzekeraar".

De verzekeraar is ook:

Guardian Group Nederland N.V.

Brainpark III

Fascinatia Boulevard 216

3065 WB Rotterdam

Wij handelen ook onder de handelsnamen:

- Guardian Group Nederland
- Guardian Group Verzekeringen
- Guardian Group

1.4 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijkgestelde verzekerde(n).

1.5 Polis

Het polisblad, de Algemene Voorwaarden, de van toepassing verklaarde rubrieken, de bijzondere voorwaarden vermeld in de clausules en de polisaanhangsels.

1.6 Schade

1.6.1 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.

1.6.2 Zaakschade

1.6.2.1 Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van derden met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

1.6.2.2 Als zaakschade wordt tevens beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

1.7 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 ondergronds(e) water(gang).

1.8 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, wanneer die schade zou zijn opgetreden, 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.

1.9 Aanspraak

Een tegen verzekerde ingestelde aanspraak tot vergoeding van schade, voortvloeiend uit een handelen of nalaten. Anspraken, 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 verzekeraar te zijn aangemeld op het moment dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.10 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.

1.11 Handelen of Nalaten

Een gedraging van verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een gedraging van verzekerde wordt gelijkgesteld 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.

1.12 Geldigheidsduur van de verzekering

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering zoals vermeld op het polisblad tot de beëindigingsdatum van de verzekering.

1.13 Verzekeringsjaar

Een periode van twaalf (12) maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Als de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag 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 van de verzekering.

1.14 Terrorisme/preventieve maatregelen

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, en
- het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze doelen te verwezenlijken.

Onder preventieve maatregelen wordt hierbij verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

2. Omvang van de dekking

2.1 Aansprakelijkheid

2.1.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden schade in verband met handelen of nalaten in de verzekerde hoedanigheid, zulks met inachtneming van de in de polis van toepassing verklaarde voorwaarden en rubrieken. Alle rubrieken, als bedoeld in de bijzondere voorwaarden, zijn meeverzekerd, tenzij de polis expliciet iets anders bepaalt.

2.1.2 Bezoekers

Deze verzekering dekt mede aanspraken tot vergoeding van personenschade opgelopen door bezoekers van het bedrijf van verzekeringnemer ook - indien verzekeringnemer de wens tot schadevergoeding te kennen geeft - indien er bij verzekerde geen schuld aanwezig is, dan wel indien er schuld uitsluitende, -verminderende of -beperkende omstandigheden of gronden zijn en verzekerde zich daarop niet wenst te beroepen.

De dekking voor deze uitbreiding is maximaal € 100.000, - per aanspraak en per verzekeringsjaar.

In deze regeling worden onder "bezoekers" verstaan deelnemers aan door of ten behoeve van verzekerde georganiseerde ontvangsten zoals excursies, open dagen, bezichtigingen, bedrijfsbezoeken en dergelijke, alsmede bezoekende afnemers van verzekerde en degenen die

namens die afnemers handelen.

Deze dekking geldt niet voor bezoekers van horeca, musea, theaters, attracties en (sport)evenementen. De schaderegeling is onderworpen aan het Nederlandse recht ter zake de wettelijke verplichting tot schadevergoeding in geval van letsel of overlijden (BW Boek 6 artikel 95-110).

Aan deze dekking kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde, de getroffen bezoeker(s) en/of de rechtverkrijgende en/of rechtsopvolgers van de getroffen bezoeker(s) nalaten of weigeren om op verzoek van verzekeraar hun rechten tegen mogelijke aansprakelijke derden aan verzekeraar over te dragen.

2.2 Verzekerde bedrag

Verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak respectievelijk per verzekeringsjaar boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde verzekerde bedragen.

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 verzekeringsjaar 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

Verzekeraar vergoedt zo nodig boven het verzekerde bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar 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 verzekeraar 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.

2.4.4.1 Indien op het polisblad en/of het polisaanhangsel 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, zal verzekeraar die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor zijn rekening nemen tot het beloop van het op het polisblad en/of het polisaanhangsel vermelde bedrag per cautie.

2.4.4.2 Het bedrag van de cautie als bedoeld in artikel 2.4.4.1 zal niet meer bedragen dan 10% van het verzekerde bedrag per aanspraak met een maximum van € 50.000 per aanspraak.

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

Het dekkingsgebied van deze verzekering is de gehele wereld.

Niet gedekt zijn echter aanspraken:

- gebaseerd op het recht van de Verenigde Staten van Amerika of Canada of
- gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door een rechtsprekende instantie in de Verenigde Staten van Amerika of Canada indien die voortvloeien uit door verzekerde geleverde en/of gefactureerde zaken aan of verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden voor cliënten in de Verenigde Staten van Amerika of Canada.

2.6 Voorrisico

Tenzij uitdrukkelijk op het polisblad uitgesloten zijn meeverzekerd aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tot maximaal 5 jaar vóór de ingangsdatum van de verzekering. Als bij het aangaan van deze verzekering al een aanspraak tegen verzekerde is ingesteld of verzekerde kende bij het aangaan van de verzekering omstandigheden die tot een aanspraak zouden kunnen leiden, dan is verzekerde voor die aanspraak of de aanspraak die voortvloeit uit die omstandigheden niet verzekerd.

Indien sprake is van een reeks van handelen of nalaten die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepassing van dit artikel bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

2.7 Namelding

2.7.1 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 1.6, 1.9 en 2.1 dat omstandigheden die vóór de oversluiting/beëindiging bij verzekerde bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen verzekerde zijn ingesteld, maar nog niet bij de verzekeraar is gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij de verzekeraar te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan de verzekeraar binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.

2.7.2 Indien verzekeraar overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.2 van zijn recht gebruik maakt 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. Verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen. Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van verzekeringnemer, als bedoeld in artikel 7.3, 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, die hebben plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.

Na ontvangst van de melding beoordeelt verzekeraar op basis van welke voorwaarden en tarieven verlenging van de dekking mogelijk is.

Als partijen niet tot overeenstemming kunnen komen over verlenging van de dekking, kan verzekerde geen beroep op deze verzekering doen voor aanspraken/omstandigheden die aan verzekeraar worden gemeld nadat deze verzekering is geëindigd.

Indien verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het hierboven omschreven recht op verlenging, dient hij dat voor de beëindigingsdatum van de verzekering schriftelijk aan verzekeraar kenbaar te maken.

Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepasselijkheid van het bepaalde in artikel 2.7.1 en 2.7.3 bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

2.7.3 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 verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.

2.8 Samenloop

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

- 2.8.1 Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop gedekt zou zijn als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt dat onderhavige verzekering uitsluitend de schade vergoedt die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak kan maken respectievelijk dekking biedt voor het verschil in voorwaarden. Een eigen risico dat op (een) andere verzekering(en) van toepassing is, is van de dekking uitgesloten.
- 2.8.2 Als in de andere verzekering(en) eenzelfde 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 neemt verzekeraar de schade in behandeling. Verzekeraar vergoedt tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan. Verzekerde verplicht zich hierbij om in dat geval zijn vordering op verzekeraar van de andere verzekering(en) aan verzekeraar te cederen voor het bedrag dat verzekeraar betaalt boven hetgeen hij verschuldigd is op grond van artikel 2.8.1, of (indien in de andere verzekering(en) een gelijke samenloopbepaling voorkomt) op grond van het geldende recht.

3. Uitsluitingen

3.1 Opzicht

3.1 Opzicht

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan zaken die verzekerde of iemand namens hem om welke reden dan ook onder zich heeft, in het bijzonder uit hoofde van een huurkoop, lease-, pacht, pandovereenkomst of vruchtgebruik (inclusief het recht van gebruik en bewoning) en aan zaken die zijn vervoerd, bewerkt, behandeld, geleend, gebruikt, bewaard of soortgelijk. Dit geldt ook als de schade later ontstaat. Ook is niet gedekt schade door diefstal, verduistering, vermissing of verlies.

Deze uitsluiting geldt niet voor de uit deze zaakschade voortvloeiende personenschade en zaakschade.

3.1.1 Beperkte insluiting opzicht.

Wel gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken veroorzaakt tijdens de periode dat een verzekerde of iemand voor hem deze zaken bewerkt, behandelt, repareert of daarmee samenhangend vervoert.

Wij vergoeden hiervoor maximaal € 50.000 per aanspraak met een maximum van € 100.000 per verzekeringsjaar als onderdeel van het verzekerd bedrag.

Er is een extra eigen risico per aanspraak van toepassing van 10% van het schadebedrag met een minimum van € 250. Dit eigen risico komt bovenop het in de polis genoemde eigen risico.

Let op: Deze dekking geldt niet voor schade aan motorrijtuigen en (lucht)vaartuigen.

Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade door de in artikelen 3.1.2. t/m 3.1.6 genoemde evenementen.

3.1.2 Werkzaamheden bij derden.

Aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan zaken van derden, die is veroorzaakt 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.

3.1.3 Zaakschade aan zaken van ondergeschikten.

Aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan zaken van ondergeschikten waarvoor verzekerde als werkgever aansprakelijk is.

3.1.4 Schade die door een brandverzekeraar is of zou zijn vergoed.

- Aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan zaken, die verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover deze schade: is vergoed en wordt verhaald door een brandverzekeraar, of
- is veroorzaakt door brand, ontploffing, water, stoom, neerslag en/of blusmiddelen en deze schade, indien deze verzekerd zou zijn geweest, zou zijn vergoed en verhaald door een brandverzekeraar.
- de aanspraak is verzekerd als een brandverzekeraar die de schade vergoedt zich niet verbonden heeft aan de meest actuele Bedrijfsregeling Brandregres.

3.1.5 Schade aan vervoermiddelen.

Aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan vervoermiddelen die is 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.

3.1.6 Tentoonstellingen

Aanspraken tot vergoeding van schade aan gebouwen en/of terreinen die aan een verzekerde – al dan niet tegen betaling – ter beschikking zijn gesteld voor deelneming aan tentoonstellingen, beurzen en manifestaties.

3.2 Motorrijtuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade die is 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 die is 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 die is veroorzaakt met of door lading bij het laden of lossen van een motorrijtuig.

3.2.3 Lading

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

3.2.4 Passagier

Schade die is veroorzaakt door een verzekerde als passagier van een motorrijtuig. 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, waarbij de schade is 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 Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM)

De in 3.2.1 tot en met 3.2.5 omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor schade waarvoor voor de aansprakelijkgestelde verzekerde een 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 die is veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig. Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

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

Zaakschade die is toegebracht met of door vaartuigen met een waterverplaatsing van 20 m³ of meer blijft echter uitgesloten.

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.

Wel zijn verzekerd, aanspraken op vergoeding van schade die voor verzekerde voortvloeien uit voorwaarden waarop:

- werkzaamheden door verzekerde zijn aangenomen en uitgevoerd;
- materialen, materieel, gebouwen, terreinen en/of personen aan verzekerde - al dan niet tegen betaling - ter beschikking zijn gesteld;
- zaken aan verzekerde zijn geleverd of - al dan niet tegen betaling - ter beschikking zijn gesteld;
- verzekerde deelneemt aan tentoonstellingen, beurzen, e.d.
- diensten aan verzekerde zijn verleend, werkzaamheden voor verzekerde zijn verricht, e.d.;
- vergunningen en/of concessies aan verzekerde zijn verleend tot het op bepaalde manieren en/of bepaalde plaatsen verrichten van werkzaamheden, het verlenen van diensten, e.d.

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 aansprakelijkgestelde 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 beherend vennoot.

3.7 Molest

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade die is 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 eenzelfde 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 gedeponereerd.

3.8 Atoomkernreactie

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

3.8.2 Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade die is 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 verzekeraar zijn geschaad.

3.10 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden schade die is veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdt met asbest of asbesthoudende zaken.

3.11 Sanctiewet- en regelgeving

Verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

3.12 Seksuele gedragingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit:

1. seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;
2. gedragingen die hierboven genoemd worden, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

Aan het handelen of nalaten in de situaties zoals hierboven genoemd, doet niet af als verzekerde zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeerde, dat hij/zij niet in staat was zijn/haar wil te bepalen.

3.13 Beroepsaansprakelijkheid

Niet verzekerd is vergoeding van schade die verband houdt met en/of die voortvloeit uit advieswerkzaamheden, berekeningen, ontwerpwerkzaamheden, tekenwerkzaamheden, vergissingen, verzuimen en andere beroepsfouten, het verlenen van (rechts)bijstand en soortgelijke werkzaamheden.

3.14 Terrorisme (NHT)

De verzekeraar heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT).

Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen;

- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen; geldt dat de schadevergoeding kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ontvangt van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Het Protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden is van toepassing. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

Verval van rechten bij niet-tijdige melding

In afwijking van hetgeen elders in de voorwaarden is bepaald, vervalt elk recht op schadevergoeding of uitkering als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

De volledige tekst van het Protocol afwikkeling claims en de toelichting Protocol afwikkeling claims staat op de website www.terrorismeverzekerd.nl of kan worden opgevraagd bij de verzekeraar of de verzekeringsadviseur.

3.15 PFAS – PFOS – PFOA

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden schade die direct of indirect veroorzaakt is door perfluoralkylstoffen (PFAS), perfluorooctaansulfonzuren (PFOS), perfluorooctanzuren (PFOA). Alle andere stoffen, producten, chemicaliën die PFAS-, PFOS- of PFOA- bevatten zijn ook uitgesloten.

3.16 Cybercriminaliteit, -incident of datalek

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor enige schade, direct of indirect, als gevolg van cybercriminaliteit, een cyberincident of datalek.

Verzekeraar biedt wel dekking voor de aansprakelijkheid als gevolg van of voortvloeiend uit een cybercriminaliteit, een cyberincident of datalek indien en voor zover sprake is van:

- Enig lichamelijk letsel, met inbegrip van geestelijk letsel, geestelijk leed of geestesziekte die rechtstreeks het gevolg is van daadwerkelijk lichamelijk letsel; of
 - Materiële schade die voortvloeit uit lichamelijk letsel
- Elektronische gegevens (data) zijn geen materiële zaken.

3.17 Onderlinge aansprakelijkheid

Niet gedekt is de onderlinge aansprakelijkheid van verzekerden voor zaakschade. Wij bieden wel dekking als de aansprakelijkheid voor een dergelijke schade voortvloeit uit de verhouding werkgever ten opzichte van werknemer en de werknemers onder elkaar.

3.18 Genetische modificatie

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade in verband met genetische modificatie.

3.19 Negatieve wanprestatie

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade welke het gevolg is van het niet of niet tijdig nakomen van een overeenkomst.

3.20 Vermogensdelicten

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid in verband met het plegen van een vermogensdelict door een verzekerde.

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 verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die aanspraak of omstandigheden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden.

4.1.2 Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning te verschaffen die voor verzekeraar van belang is om de aansprakelijkheid en zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

4.1.3 Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid en doet geen toezegging van betaling of schikking.

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 verzekeraar is geschaad. Van het schaden van de belangen van verzekeraar is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

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 verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 Schaderegeling

De verzekeraar belast zich met de regeling en vaststelling van de schade. De verzekeraar heeft 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 Verjaring van vordering

4.4.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

4.4.2 De verjaring wordt gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de tot uitkering gerechtigde of de benadeelde. In dat geval begint een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan degene met wie hij onderhandelt en, indien deze een ander is, aan de tot uitkering gerechtigde heeft medegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.

5. Premiebetaling

5.1 Premiebetaling

- 5.1.1. Voor de verzekering betaalt verzekeringnemer premie, kosten en assurantiebelaasting. Als verzekeraar het in dit artikel over premie heeft, bedoelt hij de premie inclusief deze kosten en assurantiebelaasting.
- 5.1.2. De hoogte van de premie staat op de nota die de verzekeringsadviseur namens verzekeraar stuurt.
- 5.1.3. Verzekeringnemer betaalt de premie vooruit. Er kan worden gekozen voor betaling per jaar, per kwartaal, per halfjaar of per maand. Verzekeringnemer kan kiezen voor automatische afschrijving, en heeft hiervoor dan toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. Heeft verzekeringnemer niet voor automatische afschrijving gekozen dan moet deze de premie iedere keer voor de afgesproken datum betalen.
- 5.1.4. Verzekeringnemer moet de premie betalen op de betaaldatum die in de nota staat. Als verzekeringnemer niet op tijd betaalt of het lukt verzekeraar niet om de premie van de rekening van verzekeringnemer af te schrijven, dan stuurt verzekeraar verzekeringnemer een herinnering. Heeft verzekeringnemer na deze herinnering nog steeds niet betaald, dan beëindigt verzekeraar de verzekering.
- 5.1.5. Als verzekeringnemer de eerste premie van de verzekering niet volledig betaalt, komt er geen verzekering tot stand. Verzekeringnemer heeft dan nooit recht op dekking gehad. Een herinnering voor betaling is daarvoor niet nodig.

5.2 Actualisatie

- 5.2.1. Als de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals omzet, jaarloon, aantal leden), is verzekeringnemer verplicht om binnen drie maanden voor het einde van ieder verzekeringsjaar aan verzekeraar de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie voor het nieuwe verzekeringsjaar vast te stellen.
- 5.2.2. Indien verzekeringnemer de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, zal de premie voor het nieuwe verzekeringsjaar worden verhoogd met 30% van de laatst gehanteerde jaarpremie.

6. Wijziging van het risico

6.1 Premie en voorwaarden verzekerde hoedanigheid

De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerde binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.

6.2 Belangrijke wijziging

Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd is verzekeraar bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

Met belangrijke wijzigingen worden bijvoorbeeld, maar niet uitsluitend, bedoeld:

- Wijziging van de verzekerde hoedanigheid en/of;
- Wijziging van de rechtsvorm waarbinnen het verzekerde beroep of bedrijf wordt uitgeoefend en/of;
- Levering en/of behandeling van andere zaken dan op het polisblad vermeld en/of;
- Het oprichten van een vestiging buiten Nederland.

6.3 Termijn melding wijziging activiteiten

Verzekeringnemer dient de verzekeraar binnen dertig (30) dagen over de wijziging te informeren; de dekking van de oorspronkelijke, verzekerde activiteit blijft echter onverminderd van kracht.

6.4 Risicoverzwaring

Als de wijziging een zodanige verzwaring van het risico met zich meebrengt dat verzekeraar niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wenst voort te zetten, zal verzekeraar dit binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 6.2 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer mededelen, met dien verstande dat:

6.4.1 Indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd heeft verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving van die weigering heeft ontvangen.

6.4.2 Indien verzekeraar aan verzekeringnemer mededeelt 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 verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

6.5 Verzuim belangrijke wijziging

Indien verzuimd is aan verzekeraar mededeling te doen als bedoeld in artikel 6.2 is verzekeraar slechts gehouden die schade te vergoeden, die ook ten laste van verzekeraar zou zijn gekomen als de activiteiten van verzekerde binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

6.6 Wijziging tenaamstelling

Een bericht over de (wijziging van) tenaamstelling van de verzekeringnemer en/of verzekerde geldt niet als een melding met betrekking tot (een wijziging van) de verzekerde hoedanigheid of een uitbreiding van het risico.

7. Duur en einde van de verzekering

7.1 Wanneer begint de verzekering?

7.1.1 De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad staat.

7.1.2 Wij sluiten de verzekering met verzekeringnemer voor een periode van een jaar. De verzekering wordt op de verlengingsdatum telkens voor een jaar verlengd. Tenzij verzekeringnemer of wij de verzekering opzeggen, zoals bepaald in artikel 7.2.

7.2 Wanneer eindigt de verzekering?

7.2.1 Nadat wij de verzekering voor de eerste keer verlengd hebben, kan verzekeringnemer de verzekering op ieder moment schriftelijk of elektronisch (per e-mail) opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van 30 dagen. Heeft verzekeringnemer te veel premie betaald? Dan krijgt verzekeringnemer die terug.

7.2.2 Verzekeringnemer kan de verzekering ook opzeggen als deze geen belang meer heeft bij de verzekering. Bijvoorbeeld bij beëindiging van het bedrijf van verzekerde, zie artikel 7.3. Geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door. De verzekering stopt op het moment dat verzekeringnemer geen belang meer heeft. Heeft verzekeringnemer te veel premie betaald? Dan krijgt verzekeringnemer die terug.

Als de verzekeringnemer de door verzekeraar voorgestelde wijziging op grond van de artikelen 6.2 en 21.6 weigert, eindigt de verzekering op de datum dat die wijziging in zou gaan.

7.2.3 Wij kunnen de verzekering opzeggen op de verlengingsdatum. In dat geval laten wij verzekeringnemer dat uiterlijk twee maanden voor de verlengingsdatum weten. Wij doen dit altijd schriftelijk.

7.2.4 Wij kunnen de verzekering (tussentijds) beëindigen in de volgende gevallen:

- a. Als wij ontdekken dat verzekeringnemer ons bij het aanvragen of tijdens de looptijd van de verzekering niet volledig heeft geïnformeerd met de bedoeling ons te misleiden. Wij laten dat weten binnen twee maanden na de ontdekking. De verzekering stopt op de

datum genoemd in de opzeggingsbrief. Verzekeringnemer krijgt in dat geval geen premie terug. De overige verzekeringen kunnen wij per verlengingsdatum beëindigen.

- b. Als wij ontdekt hebben dat verzekeringnemer ons bij het aanvragen van de verzekering niet volledig heeft geïnformeerd. Maar alleen als wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als wij wel volledig op de hoogte waren geweest. Wij laten dat weten binnen twee maanden na de ontdekking. De verzekering stopt op de datum genoemd in de opzeggingsbrief. Verzekeringnemer krijgt in dat geval geen premie terug. De overige verzekeringen kunnen wij per verlengingsdatum beëindigen.
- c. Als verzekeringnemer fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid. Wij laten dat weten binnen twee maanden na de ontdekking. De verzekering stopt op de datum die genoemd is in de opzeggingsbrief. Verzekeringnemer krijgt in dat geval geen premie terug. De overige verzekeringen kunnen wij per verlengingsdatum beëindigen.
- d. Als verzekeringnemer de premie niet volledig op tijd betaalt; ook niet nadat wij daarvoor een herinnering hebben gestuurd. De verzekering eindigt dan op de datum die genoemd is in de opzeggingsbrief. Wij houden rekening met een opzegtermijn van twee maanden.

7.2.5 Zegt verzekeringnemer de verzekering op? Of zeggen wij de verzekering op? Dan eindigt de dekking van de verzekering om 00.00 uur op de datum van beëindiging.

7.3 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

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

8. Welke voorwaarden gelden voor de verzekering?

- 8.1 Op de verzekering zijn deze voorwaarden van toepassing. Deze worden ook vermeld op het polisblad.
- 8.2 Wij kunnen ook speciale bepalingen afspreken. Die staan dan in een clause op het polisblad.
- 8.3 Wijken de Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering Bedrijven GGNL2025 af ten opzichte van de clauses op het polisblad? Dan gelden eerst de clauses die op het polisblad staan en daarna de Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering Bedrijven GGNL2025.

9. Kunnen wij de premie of de voorwaarden wijzigen?

- 9.1 Wij mogen de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering tussentijds wijzigen, wanneer wij dit voor alle vergelijkbare verzekeringen doen die bij ons gesloten zijn. Dat doen wij alleen in bijzondere gevallen. Bijvoorbeeld als er een wetswijziging is. Of als er veel meer schades optreden dan wij verwacht hadden. Wij schrijven verzekeringnemer een brief over de wijziging. Daarin staat ook wanneer de wijziging ingaat. Is de verzekeringnemer het niet eens met de aangekondigde wijziging? Dan kan deze de verzekering opzeggen. De verzekering eindigt op de door verzekeringnemer gewenste datum, maar uiterlijk op de dag dat de wijziging in zou gaan.

- 9.2 Wij kunnen op de jaarlijkse verlengingsdatum de premie en/of de voorwaarden van de verzekering aanpassen. Als wij de premie en/of voorwaarden aanpassen, ontvangt verzekeringnemer van ons voor de verlengingsdatum informatie over de aanpassing en de reden daarvan. Is verzekeringnemer het niet eens met de aangekondigde wijziging? Dan kan deze de verzekering opzeggen. De verzekering eindigt op de door verzekeringnemer gewenste datum, maar uiterlijk op de dag dat de wijziging in zou gaan.
- 9.3 Als wij vinden dat verzekerde veel schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om de polis tussentijds aan te passen. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan een hogere premie en/of eigen risico, aanvullende voorwaarden stellen en/of preventiemaatregelen verplichten. Wij houden hiervoor een termijn aan van tenminste 2 maanden nadat wij verzekeringnemer over de aanpassing hebben geïnformeerd. In bovengenoemde gevallen ontvangt verzekeringnemer van ons een brief en/of e-mail. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de aanpassing ingaat. Is verzekeringnemer het niet eens met de aangekondigde wijziging? Dan kan deze de verzekering opzeggen. De verzekering eindigt op de door verzekeringnemer gewenste datum, maar uiterlijk op de dag dat de wijziging in zou gaan.

10. Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

11. Geschillen

Alle geschillen betreffende deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

12. Mededelingen

- 12.1 Verzekeraar en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de verzekeringsadviseur doen.
- 12.2 Alle mededelingen door de verzekeringsadviseur aan verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste bekendgemaakte adres van de op het polisblad en/of het polisaanhangsel vermelde verzekerde.

13. Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Wij vragen persoonsgegevens van u op als u een verzekering bij ons aanvraagt of wijzigt. En als u een schade bij ons meldt. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Wij zijn verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Dit betekent dat wij ons daarbij aan de wet- en regelgeving moeten houden. Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en om gerichte aanbiedingen te kunnen doen. Voorbeelden van externe bronnen zijn het CBS, de RDW, Roy-data (Stichting Efficiënte Processen Schadeverzekeraars), het Kadaster, marktonderzoeksbureaus en dienstverleners op het gebied van kredietregistratie en dataverrijking.

Wij delen ook gegevens met de Stichting Centraal Informatie Systeem. Andere verzekeraars die deelnemen in de Stichting CIS doen dat ook. Wanneer u een verzekering aanvraagt, aan wilt passen of als u een schadeclaim indient kunnen wij middels een controle bij de CIS-databank uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen. Daarmee willen wij risico's beheersen en fraude tegengaan. Op deze verwerking is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Zie: www.stichtingcis.nl.

Wij gebruiken deze gegevens:

- a. Om overeenkomsten met u aan te gaan en uit te voeren;
- b. Om uw schade te behandelen;
- c. Voor marketing;
- d. Om risico's in te schatten;
- e. Om statistisch onderzoek te doen;
- f. Om te zorgen dat de financiële sector veilig en betrouwbaar blijft;
- g. Om fraude tegen te gaan;
- h. Om ons aan de wet te houden.

Wij kunnen voor deze doelen persoonsgegevens ook delen met uw verzekeringsadviseur en de gevolmachtigde agent via wie de verzekering is gesloten alsook met andere bedrijven die diensten voor ons uitvoeren die te maken hebben met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst met u. Bijvoorbeeld een expertise- of onderzoeksbureau als u schade hebt geleden. Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens verzekeraars" van het Verbond van Verzekeraars van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode is te raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars. Zie: www.verzekeraars.nl.

De Gedragscode kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-333 8500).

Wilt u meer weten over uw rechten? Of over ons privacy beleid? Dan kunt u ook kijken op: www.myguardiangroup.eu.

Als u vragen heeft over de verwerking van uw persoonsgegevens, dan kunt u schrijven naar:

Guardian Group Nederland
Brainpark III
Fascinatio Boulevard 216
3065 WB Rotterdam.

14. Wat moet u doen als u een klacht heeft?

1. Bent u niet tevreden over uw verzekering? Of over onze dienstverlening? Bespreek uw klacht dan met uw verzekeringsadviseur. Die zoekt met ons naar een passende oplossing. Bent u niet tevreden met de uitkomst? U kunt dan een klacht bij ons indienen. Daarvoor hebben wij een interne klachtenprocedure. U kunt uw klacht sturen naar:
Guardian Group Nederland
Brainpark III
Fascinatio Boulevard 216
3065 WB Rotterdam
2. Wilt u geen gebruikmaken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden? Of is uw klacht ondanks deze mogelijkheden nog niet opgelost? Dan kunt u uw klacht daarna voorleggen aan een onafhankelijke partij, zoals een externe klachteninstantie. U kunt een klacht ook altijd aan de rechter voorleggen.

Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering Bedrijven GGNL2025

Rubriek I Algemene aansprakelijkheid

15. Nadere dekkingsomschrijving

15.1 Algemene aansprakelijkheid

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:

- 15.1.1 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 de verzekeraar is aangemeld; en
- 15.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

15.2 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar 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 verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

16. Aanvullende uitsluitingen

16.1 Milieuaantasting

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade van derden in verband met een milieuaantasting.

16.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

Rubriek II Werkgeversaansprakelijkheid

17. Aanvullende begripsomschrijving

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

17.1 Ongeval

Onder een ongeval wordt verstaan:

Een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.

17.2 Beroepsziekte

Onder een beroepsziekte wordt verstaan:

Een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, niet zijnde het gevolg van een ongeval.

18. Nadere dekkingsomschrijving

18.1 Werkgeversaansprakelijkheid

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:

18.1.1 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 verzekeraar is aangemeld; en

18.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

18.2 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar 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 verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

18.3 Goed Werkgeverschap (artikel 7:611 BW)

18.3.1 In aanvulling op het bepaalde in artikel 1.6 wordt onder schade eveneens verstaan de door een ondergeschikte van verzekerde als genoemd in artikel 1.2.1 t/m 1.2.3 geleden schade in verband met een ongeval, als gevolg waarvan door de ondergeschikte zaakschade en/of personenschade wordt geleden en waarvoor de hiervoor genoemde verzekerde op grond van artikel 7:611 BW een behoorlijke verzekering (of vergoeding ten behoeve van een dergelijke verzekering) had dienen te verzorgen.

18.3.2 Indien ten tijde van de in artikel 18.3.1 genoemde schade ten behoeve van de daar genoemde ondergeschikten een SVI, WEGAM of een vergelijkbare verzekering (hierna te noemen: andere polis) van kracht is, biedt de onderhavige verzekering –in afwijking van het bepaalde in artikel 3.2.– eveneens dekking als de schade is veroorzaakt door of toegebracht met motorrijtuigen, echter met inachtneming van de navolgende aanvullende bepalingen;

18.3.3 Indien de andere polis geen aansprakelijkheidsverzekering betreft, wordt artikel 2.8 van de Algemene Voorwaarden vervangen door de navolgende bepaling:
De schadevergoeding onder die andere polis wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding ingevolge de door dit artikel verleende dekking.

Uitgesloten blijft echter:

- a. Schade veroorzaakt tijdens deelname aan wedstrijden, straatraces, snelheidsproeven of –ritten;
- b. Schade waarbij de bestuurder van het motorrijtuig onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank en/of enig bedwelmend-, opwekkend- of geneesmiddel verkeerde, dat hij niet in staat kon worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen, dan wel door de wet of overheid is of zou zijn verboden;
- c. Schade waarbij de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, dan wel de bestuurder de rijbevoegdheid is ontnomen of onvoorwaardelijk is ontzegd.

18.3.5 De uitsluitingen als omschreven in artikelen 18.3.3b en 18.3.3c gelden niet ten aanzien van schade geleden door ondergeschikten die aantonen dat de daarin genoemde omstandigheden zich buiten hun weten en tegen hun wil hebben voorgedaan en dat hen daarvan geen enkel verwijt treft.

18.3.6 Indien ten tijde van de in artikel 18.3.1 genoemde schade ten behoeve van de daar genoemde ondergeschikten geen andere polis van kracht is, wordt artikel 3.2.1 t/m 3.2.6 ten aanzien van de in artikel 18.3.1 genoemde dekking geacht te zijn doorgehaald.

18.3.7 Een eventueel toepasselijk eigen risico voor zaakschade of personenschade geldt, afhankelijk van de aard van de in eerste instantie door de ondergeschikte ten gevolge van het ongeval geleden schade (zaakschade of personenschade), ook met betrekking tot de in artikel 18.3.1 bedoelde schade.

19. Aanvullende uitsluitingen

19.1 Uitsluiting overheidswege voorschrift arbeidsomstandigheden

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.

In tegenstelling tot deze uitsluiting verleent verzekeraar wel dekking voor werkgeversaansprakelijkheid als blijkt dat op het moment van handelen of nalaten verzekeringnemer niet voldaan heeft aan:

- de in de Arbeidsomstandighedenwet verplichte Risico-Inventarisatie en - Evaluatie (RI&E) of deze ontbrak, en/of;
- de maatregelen in het Plan van Aanpak (PvA) niet, niet tijdig of onvoldoende waren uitgevoerd.

Voor deze uitbreiding van de dekking geldt wel een eigen risico van € 10.000, - per aanspraak.

Wanneer het eigen risico van toepassing is, zijn de in artikel 4.1 van de polisvoorwaarden vermelde verplichtingen nadrukkelijk ook van kracht als het schadebedrag beneden het eigen risico valt.

19.2 Verzekerde in geval van een rechtspersoon

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 eerdergenoemde voorschriften.

Rubriek III Milieuaansprakelijkheid (Plotselinge aantasting)

20. Aanvullende begripsomschrijving

20.1 Milieuaansprakelijkheid

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:

20.1.1 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 verzekeraar is aangemeld; en

20.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

20.2 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar 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 verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

21. Aanvullende uitsluitingen en bepalingen

21.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

21.2 Bereddingskosten eigen locatie

Verzekeraar vergoedt 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.

21.3 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. 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 eerdergenoemde voorschriften.

21.4 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.

21.5 Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische schade.

21.6 Wetswijziging

Verzekeraar heeft 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 verzekeraar 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.