

| PTL 05 |

Voorwaarden Transport & Logistiek

Inhoudsopgave

Algemene Voorwaarden (ZAV 05).....	5
Productvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Transport & Logistiek (TLA 05)	15
Productvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven (LAB 05)	29
Productvoorwaarden Ongevallenverzekering (LON 05)	41

| ZAV 05 | **Algemene Voorwaarden**

Inhoudsopgave

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Rangorde
- Artikel 3 Onzekere gebeurtenis
- Artikel 4 Premiebetaling
- Artikel 5 Schademelding
- Artikel 6 Wijziging premie en/of voorwaarden
- Artikel 7 Begin, verlenging en einde van de verzekering
- Artikel 8 Samenloop van verzekeringen
- Artikel 9 Cessie en verpanding
- Artikel 10 Wettelijke rente
- Artikel 11 Geschillen en toepasselijk recht
- Artikel 12 Adresbepaling
- Artikel 13 Persoonsgegevens
- Artikel 14 Terrorismerisico

Bijlage: Clausuleblad terrorisme.

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

- 1.1 **Verzekeringnemer**
Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan.
- 1.2 **Verzekerde**
Degene die als zodanig in deze Algemene Voorwaarden, in de van toepassing zijnde Productvoorwaarden en/of in de Clausules en in het polisblad is aangeduid.
- 1.3 **Maatschappij**
Achmea Schadeverzekeringen N.V., handelend onder de naam Centraal Beheer Achmea.
- 1.4 **Verzekeringsovereenkomst**
De verzekeringsovereenkomst is een overeenkomst tussen de maatschappij en de verzekeringnemer, verder te noemen verzekering, en is vastgelegd in het polisblad.
- 1.5 **Verzekerd object**
Het in het polisblad omschreven of bij de maatschappij als verzekerd geregistreerd object.

Artikel 2 | Rangorde

- 2.1 Op de verzekering zijn deze Algemene Voorwaarden van toepassing in combinatie met de eveneens in het polisblad van toepassing verklaarde Productvoorwaarden en eventuele Clausules.
- 2.2 Als de Productvoorwaarden bepalingen bevatten, die ter zake van een zelfde onderwerp afwijken van de regeling in deze Algemene Voorwaarden en daarmee onverenigbaar zijn, gaan de bepalingen uit de Productvoorwaarden voor. Het polisblad inclusief eventuele Clausules gaat voor op de Algemene Voorwaarden en/of Productvoorwaarden.
- 2.3 De opschriften boven de artikelen kunnen de inhoud daarvan wijzigen noch beïnvloeden.

Artikel 3 | Onzekere gebeurtenis

- 3.1 **Schadeverzekering**
De verzekeringsovereenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor verzekeringnemer en/of verzekerde en/of de maatschappij ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekeringnemer en/of verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.
- 3.2 **Aansprakelijkheidsverzekering en verzekeringen die mede aansprakelijkheid dekken**
De verzekeringsovereenkomst beantwoordt, geheel dan wel voor het gedeelte, waarin aansprakelijkheid is gedekt, 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 een gebeurtenis waarvan voor verzekeringnemer en/of verzekerde en/of maatschappij ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 4 | Premiebetaling

- 4.1 Verzekeringnemer is verplicht elke door hem aan de maatschappij verschuldigde premie te voldoen binnen 30 dagen vanaf het moment dat die is verschuldigd. Als er een ander tijdstip is aangegeven, is verzekeringnemer verplicht de premie voor dat tijdstip te voldoen. Onder premie wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 4.2 In geval van niet-nakoming van de verplichting tot betaling van de premie, die verschuldigd is bij het aangaan van de verzekering, is de dekking vanaf de ingangsdatum niet ingegaan. Ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. Verzekeringnemer blijft onverminderd verplicht de premie te voldoen.
- 4.3 Bij niet-nakoming van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie gedurende de looptijd van de verzekering eindigt de dekking eerst op de 14e dag na de dag waarop de maatschappij verzekeringnemer na de premievervaldatum in gebreke heeft gesteld. Bij gedeeltelijke betaling van de verschuldigde premie volgens de nota geldt dat de dekking van de daarop betrekking hebbende verzekeringen eindigt op de 14e dag na de dag waarop de maatschappij verzekeringnemer na de premievervaldatum in gebreke heeft gesteld.
- 4.4 Bij einde van de dekking blijft verzekeringnemer onverminderd verplicht de achterstallige en nog verschuldigd wordende bedragen te betalen.
- 4.5 De dekking overeenkomstig de verzekering gaat (weer) in met ingang van de dag na die, waarop de premie inclusief wettelijke rente en de (buiten)gerechtelijke incassokosten vanaf de vervaldatum van de premienota door de maatschappij is ontvangen. De dekking gaat niet meer in als de maatschappij bij de ingebrekestelling te kennen heeft gegeven de verzekering bij te late betaling als beëindigd te beschouwen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld, nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

- 4.6 Na het verstrijken van de in artikel 4.3 genoemde betaaltermijn is verzekeringnemer van rechtswege in verzuim en is de maatschappij gerechtigd de wettelijke rente in rekening te brengen vanaf de vervaldatum van de premie-nota tot aan het moment van volledige betaling.
- 4.7 Vanaf het moment dat verzekeringnemer in verzuim is, is verzekeringnemer tevens gehouden alle door de maatschappij gemaakte incassokosten, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, te voldoen. De buitengerechtelijke incassokosten bedragen tenminste 15% van het verschuldigde bedrag inclusief de wettelijke rente.
- 4.8 Onder premie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt. Onder vervolgpremie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt of bij termijnbetaling de premie die na betaling van de eerste termijn verschuldigd wordt.

Artikel 5 | Schademelding

Verzekeringnemer en/of verzekerde is verplicht:

- 5.1
- zodra hij van een gebeurtenis waaruit een verplichting uit de verzekering kan ontstaan op de hoogte is of behoort te zijn, dit zo spoedig mogelijk als redelijkerwijs mogelijk is aan de maatschappij te melden;
 - in geval van (vermoeden van) een strafbaar feit tevens zo spoedig mogelijk aangifte bij de politie te doen;
 - alle inlichtingen en bescheiden, die voor de maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen, binnen redelijke termijn aan de maatschappij te verstrekken;
 - zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
 - zich te onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid anders dan het bepaalde in artikel 5.4;
 - al datgene te doen en toe te staan dat kan bijdragen tot het voorkomen of beperken van de schade;
 - alle medewerking te verlenen aan de maatschappij en/of de door haar ingeschakelde expert(s) bij het vaststellen van voor de schadeafwikkeling van belang zijnde feiten en bij het voeren van verweer of het verhaal van betaalde schadevergoeding;
 - alle overige hem bekende verzekeringen op te geven die eveneens dekking geven voor de desbetreffende schade.
- 5.2 Als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 5.1 a t/m g genoemde verplichtingen niet nakomt, heeft dit verlies van het recht op vergoeding van schade en/of kosten, het recht op uitkering en/of het recht op dienst- en hulpverlening tot gevolg voor het geval dat de maatschappij door het niet nakomen van deze verplichtingen in een redelijk belang is geschaad. Dit geldt

niet als verzekeringnemer en/of verzekerde door een omstandigheid die hem niet kan worden toegerekend de hiervoor genoemde verplichtingen niet kon nakomen.

- 5.3 De maatschappij heeft het recht om niet over te gaan tot vergoeding van schade en/of kosten en/of dienst- en hulpverlening te weigeren als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 5.1 a t/m g genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de maatschappij te misleiden.
- 5.4 Overtreding van het verbod tot erkenning van aansprakelijkheid heeft geen gevolg bij terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.
- 5.5 Als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 5.1 h genoemde verplichting niet nakomt, is de maatschappij bevoegd de nakoming van zijn verplichting tot vergoeding van schade en/of kosten en/of dienst- en hulpverlening op te schorten, totdat de verzekeringnemer en/of verzekerde aan deze verplichting heeft voldaan.

Artikel 6 | Wijziging premie en/of voorwaarden

- 6.1 De maatschappij kan de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen per premievervaldatum. De maatschappij zal verzekeringnemer hiervan tenminste 1 maand voor de premievervaldatum schriftelijk in kennis stellen. Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging te hebben ingestemd, tenzij hij de maatschappij uiterlijk 1 maand nadat de wijziging hem is medegedeeld schriftelijk het tegendeel heeft bericht onder gelijktijdige opzegging van de verzekering met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat.
- De mogelijkheid tot opzeggen door verzekeringnemer geldt niet als:
- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de premie wijzigt in verband met indexering;
 - de wijziging een verlaging van de premie inhoudt;
 - de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt.
- 6.2 De maatschappij kan als het schadeverloop van de verzekering daartoe aanleiding geeft of na een melding van een gebeurtenis waaruit een verplichting tot schadevergoeding voortvloeit, de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen met ingang van een door haar te bepalen datum.
- 6.3 De maatschappij kan de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort en bloc dan wel groepsgewijs wijzigen. Behoort één van de verzekeringen zoals vermeld in het polisblad tot deze soort of groep, dan kan de maatschappij de premie en/of voorwaarden van de desbetreffende verzekering aanpassen en wel op een door haar te bepalen datum.

- 6.4 In vervolg op hetgeen is bepaald in artikel 6.2 en 6.3 gaat de wijziging in na een termijn van 1 maand gerekend vanaf de datum van de schriftelijke mededeling tot wijziging aan verzekeringnemer. Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging te hebben ingestemd, tenzij hij de maatschappij uiterlijk 1 maand nadat de wijziging hem is medegedeeld schriftelijk het tegendeel heeft bericht onder gelijktijdige opzegging met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat van de verzekering waarop de te wijzigen premies en/of voorwaarden van toepassing zijn.

Artikel 7 | Begin, verlenging en einde van de verzekering

- 7.1 De verzekering begint op de in het polisblad vermelde ingangsdatum op het tijdstip zoals genoemd in de Productvoorwaarden.
- 7.2 Vanaf de in het polisblad vermelde contractsvervaldatum wordt de verzekering telkens stilzwijgend verlengd met de in het polisblad vermelde contractsduur, tenzij de verzekering door verzekeringnemer of door de maatschappij tenminste 2 maanden voor de contractsvervaldatum schriftelijk is opgezegd.
- 7.3 **De verzekering eindigt:**
- na opzegging als genoemd in artikel 7.2 met ingang van de in het polisblad genoemde contractsvervaldatum op het tijdstip zoals genoemd in de Productvoorwaarden;
 - na opzegging door verzekeringnemer op grond van artikel 6 met ingang van de datum waarop de nieuwe premies en/of voorwaarden van kracht zouden zijn geworden;
 - met ingang van de datum van beëindiging van de activiteiten van verzekeringnemer of met ingang van de datum waarop aan verzekeringnemer (voorlopige) surséance van betaling wordt verleend, zijn faillissement wordt uitgesproken, of een verzoek tot wettelijke schuld-sanering wordt ingediend. Verzekeringnemer dient de maatschappij hiervan terstond schriftelijk in kennis te stellen;
 - met directe ingang in geval van opzet tot misleiding door verzekeringnemer.

Artikel 8 | Samenloop van verzekeringen

Als ook onder een andere verzekering aanspraak op vergoeding bestaat/zou hebben bestaan als deze verzekering niet zou bestaan, geldt deze verzekering alleen als aanvulling op die andere verzekering. Dit geldt zowel voor het verschil in verzekerd bedrag als voor het verschil in verzekeringsvoorwaarden. Een eigen risico op een andere verzekering wordt niet vergoed.

Artikel 9 | Cessie en verpanding

Verzekerde is niet bevoegd de hem uit de verzekering toekomende rechten zonder schriftelijke toestemming van de maatschappij te cederen of te verpanden.

Artikel 10 | Wettelijke rente

Onder wettelijke rente wordt verstaan de wettelijke rente als bedoeld in artikel 6:119 BW.

Artikel 11 | Geschillen en toepasselijk recht

Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering kunnen worden voorgelegd aan de directie van Centraal Beheer Achmea, Postbus 700, 7300 HC Apeldoorn. De verzekeringnemer die geen gebruik wil maken van deze mogelijkheid of vindt dat de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend voor hem is, kan - evenals Centraal Beheer Achmea - het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Amsterdam of Rotterdam.

Artikel 12 | Adresbepaling

Alle mededelingen door de maatschappij geschieden rechtsgeldig aan het laatste aan haar bekende adres van verzekeringnemer of het adres zoals dat blijkt uit de desbetreffende registratie in het register van de Kamer van Koophandel. Adreswijzigingen dient de verzekeringnemer schriftelijk aan de maatschappij door te geven.

Artikel 13 | Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vraagt de maatschappij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt binnen Achmea ten behoeve van het aangaan van en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten of financiële diensten, voor relatiebeheer, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Achmea uw gegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing.

Zie www.stichtingcis.nl

Ook kan de maatschappij de gegevens gebruiken om de betrokkene te informeren over voor hem/haar relevante producten en diensten. Als de betrokkene geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kan hij/zij dit schriftelijk melden bij Centraal Beheer Achmea, Postbus 9150, 7300 HZ Apeldoorn, t.a.v. afdeling CRA.

Artikel 14 | Terrorismerisico

Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico", is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het van toepassing zijnde Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Zie www.terrorismeverzekerd.nl

Aansluitend op deze Algemene Voorwaarden vindt u het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. als bijlage op de volgende pagina.

Bijlage: Clausuleblad terrorisme.

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

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 64 lid 2
van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 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 64
lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993
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 in Nederland
opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkerings-
verplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkoms-
ten, 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:

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij
overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van
de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking
hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. 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.
- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering
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:

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in
artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993,
en
- natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in
artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzek-
eringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het
verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terroriserisico

- 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 terroriserisico',
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 terroriserisico bij de
NHT, in het geval van een verzekering met vermogens-
opbouw 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 toezicht verzekeringsbedrijf 1993
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.

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 gedeponneerd op 6 januari 2005 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 6/2005 en op 17 januari 2005 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam

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 vorderingen 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

| TLA 05 |

Productvoorwaarden

**Aansprakelijkheidsverzekering voor
Transport & Logistiek**


*Centraal
beheer*

achmea

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van de verzekering
- Artikel 3 Algemene uitsluitingen
- Artikel 4 Premie
- Artikel 5 Schade
- Artikel 6 Wijziging van het risico
- Artikel 7 Eigen risico
- Artikel 8 Begin en einde van de verzekering
- Artikel 9 Samenloop

Rubriek 2 Vervoerdersaansprakelijkheid

- Artikel 10 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 11 Omvang van de dekking
- Artikel 12 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 13 Verzekeringsgebied
- Artikel 14 Verzekerd bedrag

Rubriek 3 Aansprakelijkheid uit Logistieke Dienstverlening

- Artikel 15 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 16 Omvang van de dekking
- Artikel 17 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 18 Verzekeringsgebied
- Artikel 19 Verzekerd bedrag

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Algemene Voorwaarden

Waar in deze Productvoorwaarden verwezen wordt naar de Algemene Voorwaarden wordt bedoeld de Algemene Voorwaarden Achmea Bedrijven van Achmea Schadeverzekeringen N.V.(laatste versie).

1.2 Productvoorwaarden

Waar in deze Productvoorwaarden verwezen wordt naar de Productvoorwaarden wordt bedoeld de Productvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Transport & Logistiek TLA 05.

1.3 Verzekerde

- a. Verzekeringnemer;
- b. andere met name in het polisblad als verzekerde genoemde (rechts)personen.

Alle bovengenoemde verzekerden worden ten opzichte van elkaar als derden beschouwd.

1.4 Gebeurtenis

Een voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen met een zelfde oorzaak waaruit schade voortvloeit. Alle voorvallen die gedurende de looptijd van deze verzekering ontstaan en voortvloeien uit dezelfde oorzaak, zullen worden geacht één gebeurtenis te zijn en zullen worden geacht te zijn ontstaan gedurende het verzekeringsjaar waarin het eerste voorval ontstond, tenzij de Productvoorwaarden een afwijkende regeling bevatten.

1.5 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

1.6 Molest

- a. gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewapende strijd tussen inwoners van dezelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c. opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
- d. binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- e. oproer: een min of meer georganiseerde, plaatselijke gewelddadige beweging die gericht is tegen het openbaar gezag;

- f. munitiej: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, die gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

1.7 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplitsing, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.8 Kerninstallaties

Onder 'kerninstallaties' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.9 Opruimingskosten

De noodzakelijk gemaakte kosten van opruiming, berging en bewaking van beschadigde zaken als gevolg van een gebeurtenis waarvoor verzekerde aansprakelijk is en voorzover er dekking is binnen de grenzen van de polis.

1.10 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premievalidatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievalidatum of vanaf de premievalidatum tot de beëindigingsstadium korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

Artikel 2 | Omvang van de verzekering

De hierbij behorende Algemene Voorwaarden vormen een geheel met deze Productvoorwaarden, terwijl de Rubrieken alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek is meeverzekerd. Een Rubriek is meeverzekerd indien dat op het polisblad is vermeld.

Artikel 3 | Algemene uitsluitingen

3.1 Opzet/roekeloosheid

De verzekering dekt niet de aansprakelijkheid voortvloeiend uit opzet en/of roekeloosheid van de verzekeringnemer en/of verzekerde.

3.2 Molest

De verzekering dekt niet de aansprakelijkheid veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

3.3 Atoomkernreactie

De verzekering dekt niet de aansprakelijkheid veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan.

3.4 Containers etc.

Deze verzekering dekt niet de aansprakelijkheid voortvloeiende uit schade door verlies of beschadiging van containers, al dan niet voorzien van onderstel, opleggers, trailers, aanhangers en soortgelijke objecten.

Ten aanzien van zaken welke in/met deze objecten worden vervoerd is deze verzekering wel van kracht.

Verzekerde is in verband daarmee verplicht de maatschappij op verzoek de nodige schriftelijke machtigingen te verlenen.

In het geval dat de maatschappij benadeelden rechtstreeks schadeloos stelt is verzekerde gehouden de maatschappij op diens eerste verzoek het bedrag van de schade, rente en kosten tot het bedrag van het eigen risico te voldoen.

Artikel 4 | Premie

4.1 Voorlopige premie

Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren wordt een voorlopige premie berekend.

Voor het eerste verzekeringsjaar zal de voorlopige premie door de maatschappij worden vastgesteld.

Voor de daarop volgende verzekeringsjaren zal de voorlopige premie worden gebaseerd op de definitieve premie van het voorafgaande verzekeringsjaar.

4.2 Aanleveren gegevens

Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar of zoveel eerder als op dit formulier aangegeven ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel de gevraagde gegevens binnen de genoemde termijn op andere wijze schriftelijk te verstrekken. De maatschappij behoudt zich het recht voor van verzekeringnemer een verklaring te verlangen, opgesteld door een onafhankelijk deskundige, waaruit de juistheid van de door verzekeringnemer verstrekte gegevens blijkt.

4.3 Naverrekening

Naargelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorlopige, zal verrekening plaatsvinden met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimumpremie.

4.4 Indien de definitieve gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld op minimaal 130% van de voorlopige verzekeringspremie. De verplichting van de verzekeringnemer om de maatschappij de vereiste definitieve gegevens aan te leveren blijft onverminderd van kracht. De maatschappij behoudt zich het recht voor de verschuldigde premie te verhogen indien de definitieve gegevens daartoe aanleiding geven.

Artikel 5 | Schade

5.1 De maatschappij is gerechtigd benadeelden rechtstreeks namens verzekerde schadeloos te stellen, met hen schikkingen te treffen, dan wel verweer te voeren.

5.2 Kwijting

De maatschappij zal zijn gekweten door schadeloosstelling van de benadeelde, verzekeringnemer of verzekerde.

5.3 Verjaring:

- a. Een rechtsvordering tegen de maatschappij tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. De rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid verjaart evenwel niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.
- b. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen bij aanvang van de dag volgende op die waarop de maatschappij hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnige heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het hieronder sub c vermelde gevolg.
- c. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van zes maanden.

Artikel 6 | Wijziging van het risico

6.1 Verzwaring of uitbreiding risico

Indien in een verzekeringsjaar een verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico binnen de grenzen van de in de polis omschreven hoedanigheid plaatsvindt, is de verzekering automatisch van kracht voor de daaruit voortvloeiende aansprakelijkheid/schade van de verzekerde, mits de verzekeringnemer binnen 2 maanden na het einde van het verzekeringsjaar alle gegevens over de wijziging aan de maatschappij meldt en de eventueel daarvoor verschuldigde extra premie voldoet.

Blijft verzekeringnemer met de opgave in gebreke, dan zijn de uit de verzwaring of uitbreiding voortvloeiende aanspraken niet gedekt. De dekking van de verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico zal dan nog slechts van kracht worden na schriftelijke melding en schriftelijke acceptatie door de maatschappij.

6.2 Wijziging hoedanigheid/buitenlandse vestigingen

Wijziging van de verzekerde hoedanigheid, de levering of behandeling van andere zaken dan de in de polis vermelde, of het oprichten van buitenlandse vestigingen, dan wel wijzigingen van andere in het polisblad specifiek vermelde feitelijke omstandigheden, dienen terstond aan de maatschappij te worden gemeld.

Een verzwaring of uitbreiding van het risico, verband houdend met vorenbedoelde wijzigingen, valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking maar eerst nadat de polis dan wel de verzekeringsvoorwaarden aan bedoelde wijzigingen zijn aangepast.

- verzekerde en/of ondergeschikten en/of personen van wier hulp hij bij de uitvoering van de overeenkomst gebruik maakt, alle in de gegeven omstandigheden redelijkerwijs van een zorgvuldig vervoerder te vergen maatregelen heeft genomen om het risico van diefstal, verduistering of vermissing te voorkomen.

Onder een vervoermiddel worden mede begrepen aanhangwagens, opleggers, afzetbakken, containers etc.

**c. RISICOINDELING BEVEILIGING
BEROEPSGOEDERENVERVOER OVER DE WEG**
Geldig vanaf 1 januari 2003

Voorzover de vervoerde zaken onder meerdere categorieën worden genoemd, dient altijd de zwaardere beveiligingsklasse te worden toegepast.

Artikel 7 | Eigen risico

7.1 Verzekerde draagt in iedere schade een eigen risico zoals in het polisblad vermeld.

7.2 Voorafgaand aan het eigen risico zoals genoemd in het polisblad, is in geval van diefstal en/of verduistering van de gehele lading het navolgende van toepassing:

a. In geval van diefstal, verduistering of vermissing van een gehele lading die zich in een vervoermiddel bevindt, onverschillig of die lading later geheel of gedeeltelijk wordt teruggevonden, zal onder de polis vallende schade worden vergoed onder aftrek van 30% van het totale schadebedrag, met een minimum van EUR 22.750,00. Bij diefstal, verduistering of vermissing van een deel van het vervoermiddel of voertuigcombinatie geldt de aftrek overeenkomstig.

Indien de aftrek wordt toegepast zal vergoeding van schade onder de polis worden gemaximeerd tot een bedrag van EUR 112.500,00 per schadegeval. Bij de berekening van het schadebedrag dat ten laste van de polis kan worden gebracht, zal de aftrek worden toegepast vóór andere in de polis voorkomende eigen risicobepalingen.

b. De aftrek, zoals bedoeld in artikel 7.2 sub a van de Productvoorwaarden, zal evenwel niet worden toegepast indien:

- het vervoermiddel waarmee het transport plaatsvond, was uitgerust met een door de verzekeraar geaccepteerd en door SCM of een soortgelijke instantie goedgekeurd beveiligingssysteem dat in overeenstemming is met de voorgeschreven beveiligingsklasse conform de risicoindeling zoals vermeld in sub c. mits de verzekerde aantoont dat het beveiligingssysteem ten tijde van de diefstal, verduistering of vermissing in werking was, en
- het door de verzekeraar geaccepteerd en door SCM of een soortgelijke instantie goedgekeurd beveiligingssysteem jaarlijks gecontroleerd en goedgekeurd is door een erkend inbouwbedrijf, en

Risicoindeling	Voorgeschreven beveiligingsklassen
Categorie I Laagwaardige bouwmaterialen Niet gekoelde agrarische producten Papier Vee IJzerschroot Zand en grind	Standaard beveiliging (deur-, contact-, stuurslot)
Categorie II Gekoelde agrarische producten Hoogwaardige bouwmaterialen Levensmiddelen, frisdranken Meubelen Tankvervoer	B 1
Categorie III Chemische producten Vis- en vleesproducten Bier	B 2 (*)
Categorie IV Confectie Elektronica Softwaredragers Non Ferro metalen Alcoholische dranken met uitzondering van bier Tabakswaaren Geneesmiddelen Parfums, cosmetica	B 3 (*)

* De geïnstalleerde beveiliging dient automatisch te worden ingeschakeld, onafhankelijk van de activiteiten van de chauffeur.

Artikel 8 | Begin en einde van de verzekering

Begin en einde van de verzekering zijn beide om 00.00 uur, respectievelijk op de data zoals vermeld op het polisblad, tenzij anders overeengekomen.

Artikel 9 | Samenloop

In aanvulling op het bepaalde in artikel 8 van de Algemene Voorwaarden geldt het navolgende:

Indien de verzekeraar van de andere verzekering zich eveneens kan beroepen op een zelfde bepaling geldt voor de dekking het volgende:

de dekking is beperkt tot dat deel van de schade dat zich verhoudt tot de gehele schade als het toepasselijk verzekerd bedrag per gebeurtenis onder deze verzekering zich verhoudt tot het totaal van de verzekerde bedragen onder deze verzekering en de verzekering(en) bij andere assuradeuren.

Artikel 10 | Aanvullende begripsomschrijvingen

10.1 Cabotage

Transporten waarvan het begin- en eindpunt is gelegen binnen een en hetzelfde land, anders dan Nederland.

10.2 AVC

De Algemene Vervoer Conditie, laatste versie, uitgegeven door de Stichting Vervoeradres.

10.3 CMR

Convention relative au contrat de transport international de Marchandise par Route 1956 (Verdrag betreffende de overeenkomst tot internationaal vervoer van goederen over de weg).

Artikel 11 | Omvang van de dekking

11.1 Aansprakelijkheid uit vervoersovereenkomst

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor geheel of gedeeltelijk verlies en/of beschadiging, respectievelijk vertraging in de aflevering van door hem ten vervoer over de weg in ontvangst genomen zaken, mits en voorzover die aansprakelijkheid berust op:

- Nederlandse wettelijke bepalingen en/of de AVC, als het vervoer binnen Nederland betreft;
- de CMR, als het grensoverschrijdend vervoer betreft.

Deze verzekering ziet derhalve op door verzekerde verricht nationaal en internationaal wegvervoer, waaronder tevens wordt begrepen: uitbestede vervoer, koel- en vriesvervoer, tankvervoer, verhuizingen en cabotagevervoer.

11.2 Eigen vervoermiddelen

Dekking wordt verleend indien het vervoer, ter zake waarvan verzekerde wordt aangesproken, geheel of gedeeltelijk met eigen vervoermiddelen is bewerkstelligd. Onder eigen vervoermiddelen worden verstaan vervoermiddelen die verzekerde in eigendom toebehoren, alsmede vervoermiddelen die verzekerde krachtens een huur-, bruikleen-, lease- of soortgelijke overeenkomst feitelijk in gebruik en tot zijn beschikking heeft, doch niet vervoermiddelen van door verzekerde voor de bewerkstelling van het transport ingeschakelde ondervoerders.

11.3 Duur van de dekking (uitloop)

De verzekering dekt de aansprakelijkheid voortvloeiende uit transporten die zijn aangevangen binnen de contractduur van de verzekering.

Onder transporten in het kader van deze verzekering worden verstaan individuele transporten.

11.4 Opzet/roekeloosheid personeel

De dekking is mede van kracht indien de aansprakelijkheid voortvloeit uit:

opzet of roekeloosheid van personeel van verzekerde of van derden, niet zijnde ondervoerders, voor wier handelen verzekerde aansprakelijk is.

11.5 Aansprakelijkheid ondergeschikten

Verzekerd is de aansprakelijkheid van ondergeschikten van verzekerde ingeval deze persoonlijk (onrechtmatige daad) worden aangesproken, alsmede van private - niet zelfstandig een bedrijf uitoefenende - personen, voorzover zij werkzaamheden voor verzekerde verrichten, ter uitoefening van de in artikel 11 van deze Productvoorwaarden genoemde vervoersovereenkomst.

Deze dekking is uitsluitend van kracht binnen het kader van de overige bepalingen van deze Productvoorwaarden. Er bestaat slechts dekking voorzover verzekerde ook zelf aansprakelijk is en de dekking strekt zich voorts niet verder uit dan tot het bedrag waarvoor verzekerde zelf aansprakelijk zou zijn indien hij zelf aansprakelijk zou zijn gesteld.

11.6 Kosten verweer

Daarnaast zijn verzekerde, per gebeurtenis en voor alle verzekerden tezamen tot maximaal het verzekerde bedrag zoals in het polisblad genoemd, de volgende kosten: van juridische bijstand en procedures, benodigd en/of te voeren in verband met aanspraken tegen verzekerde zoals gedekt onder deze verzekering, mits gemaakt en/of gevoerd in overleg en met toestemming van de maatschappij. Deze kosten worden vergoed ongeacht of de aanspraken gegrond blijken te zijn. Indien echter de hiervoor genoemde kosten mede niet-gedekte aanspraken betreffen, dan wel betrekking hebben op aanspraken die het verzekerde bedrag overtreffen, is de maatschappij slechts gehouden deze kosten verhoudingsgewijs te voldoen in de verhouding van de door de maatschappij verschuldigde schadevergoeding tot het totaalbedrag van de aanspraken.

11.7 Opruimingskosten

Verzekerd zijn de gemaakte opruimingskosten tot een maximaal in het polisblad genoemde bedrag, mits deze kosten zijn gemaakt als gevolg van een gebeurtenis waarvoor verzekerde binnen de grenzen van deze verzekering aansprakelijk is.

Niet verzekerd zijn de kosten verband houdende met verontreiniging en/of aantasting van bodem (waaronder begrepen aantasting van wegen), lucht, en overige zaken.

11.8 Bereddingskosten

Deze verzekering dekt, per gebeurtenis en voor alle verzekerden tezamen, de kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door de verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend

gevaar van gedekte schade af te wenden of om die schade te beperken alsmede de schade aan zaken die daarbij worden ingezet, voorzover bedoelde kosten en schade tezamen met de uitkering van de gedekte schade de verzekerde som niet overschrijden.

11.9 Bepalingen uitbested vervoer

Indien de verzekerde tevens uitbested vervoer als activiteit heeft, gelden de navolgende bepalingen:

- a. Er is uitsluitend dekking indien verzekerde in zijn hoedanigheid van contractueel vervoerder ("papieren vervoerder") aansprakelijk is voor schade ontstaan tijdens het vervoerstraject, dat is uitbested aan een ondervervoerder en:
 - de ondervervoerder aansprakelijk is maar wegens insolventie niet aan zijn verplichtingen kan voldoen, of
 - de ondervervoerder niet aansprakelijk is;
- b. de door verzekerde ingeschakelde vervoerders kunnen geen rechten aan deze verzekering ontlenen;
- c. verzekerde dient naar vermogen de betreffende vervoerders rechtstreeks door ladingbelanghebbenden aansprakelijk te doen stellen, zelf deze vervoerders aansprakelijk te stellen en te houden en overigens al het nodige te verrichten als ware hij niet voor uitbested vervoer verzekerd;
- d. op verlangen van de maatschappij dient verzekerde zijn rechten tegenover ingeschakelde vervoerders en andere derden aan de maatschappij te cederen, voorzover deze rechten in verband staan met schade die onder de dekking van deze verzekering valt. In dat geval dient verzekerde alle medewerking te verlenen bij verhaalsacties;
- e. verzekerde dient er naar vermogen op toe te zien dat door hem ingeschakelde vervoerders adequaat zijn verzekerd;
- f. verzekerde zal met door hem ingeschakelde vervoerders geen regelingen treffen die de strekking hebben hun aansprakelijkheid te beperken of uit te sluiten.

11.10 Bepalingen Verhuizingen

Indien de verzekerde tevens verhuizingen als activiteit heeft, gelden de navolgende bepalingen:

- 11.10.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde jegens derden, voorzover deze:
 - ten aanzien van bedrijfsverhuizingen voortvloeit uit de door verzekerde van toepassing verklaarde Algemene Voorwaarden voor Bedrijfsverhuizingen van de SAVAM in de meest recente versie;
 - ten aanzien van verhuizingen van particuliere inboedels voortvloeit uit de door verzekerde van toepassing verklaarde Algemene Voorwaarden voor Verhuizingen van de SAVAM in de meest recente versie.

- 11.10.2 In gevallen waarin de toepasselijkheid van de genoemde voorwaarden niet - of niet deugdelijk - is overeengekomen, biedt deze verzekering slechts dekking tot het bedrag

waarvoor verzekerde aansprakelijk zou zijn indien genoemde voorwaarden wel van toepassing zouden zijn geweest.

- 11.10.3 In afwijking van het bepaalde in artikel 12.4 van de Productvoorwaarden zal de verzekering in geval van verhuizingen wel van kracht zijn voor vervoer van huishoudelijke inboedels, bedrijfsinboedels, kunstvoorwerpen, verzamel objecten en antiquiteiten.

- 11.10.4 De verzekering dekt niet:

- de aansprakelijkheid voor hogere bedragen dan de standaard maxima zoals vastgelegd in de hierboven bedoelde Algemene SAVAM Verhuisvoorwaarden;
- de aansprakelijkheid voor een bijzonder belang van de opdrachtgever van verzekerde bij aflevering van de zaken.

Ingeval verzekerde als verhuizer aansprakelijk mocht blijken voor vertraging zal de schadevergoeding onder deze verzekering het verzekerd bedrag, zoals in het polisblad vermeld, niet te boven gaan, ook niet in die gevallen waarin tevens aansprakelijkheid bestaat voor beschadiging en/of verlies van de zaken.

11.11 Bepalingen cabotagevervoer

Indien de verzekerde tevens cabotagevervoer als activiteit heeft, gelden de navolgende bepalingen:

- Ongeacht de condities of wettelijke bepalingen die gelden in het land waar het cabotagevervoer wordt uitgevoerd, zal slechts dekking voor aansprakelijkheid worden verleend voorzover deze aansprakelijkheid zou bestaan indien het vervoer aan de CMR onderworpen zou zijn geweest.
- Indien in het land waar het cabotagevervoer wordt uitgevoerd echter hogere wettelijke aansprakelijkheidslimieten gelden voor schade aan of verlies van de vervoerde zaken dan die welke zouden gelden in geval van toepasselijkheid van de CMR, zal de maatschappij deze hogere limieten als uitgangspunt voor de schadevergoeding hanteren, met dien verstande dat nimmer een hoger bedrag zal worden uitgekeerd dan het in het polisblad vermelde verzekerd bedrag per gebeurtenis.
- Aansprakelijkheid voor andere schade dan materiële schade aan of verlies van de vervoerde zaken is niet gedekt, met uitzondering van vertragingsschade, waarvoor dekking wordt geboden tot maximaal het bedrag van de vrachtprijs.

Artikel 12 | Aanvullende uitsluitingen

Onverminderd het bepaalde in artikel 3 van de Productvoorwaarden, gelden de navolgende uitsluitingen:

12.1 Opslag

Onverminderd het hiervoor bepaalde dekt deze verzekering niet de aansprakelijkheid voortvloeiende uit opslag van zaken, tenzij het opslag betreft als normaal uit het vervoer voortvloeiende of als een noodzakelijk gevolg daarvan en met een maximum van 7 dagen.

12.2 Boek 8 BW/AVC

Deze verzekering dekt niet de aansprakelijkheid krachtens artikel 1106, 1107 en 1130 van Boek 8 van het Burgerlijk Wetboek en/of de artikel 17 (rembours) van de AVC.

12.3 CMR

Deze verzekering dekt niet de aansprakelijkheid krachtens artikel 21, 24 en 26 van de CMR.

12.4 Zaken

Deze verzekering dekt niet de aansprakelijkheid voortvloeiende uit opdrachten betrekking hebbende op:

- a. geld, geldswaardige papieren, edele metalen, edelstenen en halfedelstenen, kunstvoorwerpen, verzamelobjecten en antiquiteiten;
- b. huishoudelijke en bedrijfsinboedels;
- c. levende have, hieronder niet begrepen, bloemen, planten, bomen, heesters en dergelijke.

Artikel 13 | Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht binnen Europa, alsmede in Aziatisch Turkije, Israël, Marokko, Tunesië en Algerije.

Artikel 14 | Verzekerd bedrag

De verzekering biedt per gebeurtenis dekking tot maximaal het in het polisblad genoemde verzekerd bedrag.

Artikel 15 | Aanvullende begripsomschrijvingen**15.1 Milieuaantasting**

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover deze een prikkelende en/of een besmetting veroorzakende en/of een bederf veroorzakende en/of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

Artikel 16 | Omvang van de dekking**16.1 Aansprakelijkheid uit overeenkomst**

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde jegens derden, voorzover deze:

- voortvloeit uit de door verzekerde van toepassing verklaarde algemene/branchevoorwaarden zoals omschreven in het polisblad en;
- betrekking heeft op de activiteiten/hoedanigheid van de verzekerde zoals omschreven in het polisblad.

16.2 Niet toepasselijkheid**algemene/branchevoorwaarden**

In gevallen waarin de toepasselijkheid van de genoemde algemene/branchevoorwaarden niet - of niet deugdelijk - is overeengekomen, biedt deze verzekering slechts dekking tot het bedrag waarvoor verzekerde aansprakelijk zou zijn indien genoemde voorwaarden wel van toepassing zouden zijn geweest op de wijze als omschreven in het polisblad.

16.3 Verjaring

- a. Een rechtsvordering tegen de maatschappij tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. De rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid verjaart evenwel niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.
- b. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen bij aanvang van de dag volgende op die waarop de maatschappij hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het hieronder sub c vermelde gevolg.
- c. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van zes maanden.

16.4 Opzet/roekeloosheid personeel

De dekking is mede van kracht indien de aansprakelijkheid voortvloeit uit:

opzet of roekeloosheid van personeel van verzekerde of van derden, niet zijnde ondervervoerders, voor wier handelen verzekerde aansprakelijk is.

16.5 Aansprakelijkheid ondergeschikten

Verzekerd is de aansprakelijkheid van ondergeschikten van verzekerde ingeval deze persoonlijk (onrechtmatige daad) worden aangesproken, alsmede van private - niet zelfstandig een bedrijf uitoefenende - personen, voorzover zij werkzaamheden voor verzekerde verrichten, ter uitoefening van de in artikel 11 van deze Productvoorwaarden genoemde vervoersovereenkomst.

Deze dekking is uitsluitend van kracht binnen het kader van de overige bepalingen van deze Productvoorwaarden. Er bestaat slechts dekking voorzover verzekerde ook zelf aansprakelijk is en de dekking strekt zich voorts niet verder uit dan tot het bedrag waarvoor verzekerde zelf aansprakelijk zou zijn indien hij zelf aansprakelijk zou zijn gesteld.

16.6 Kosten verweer

Deze verzekering dekt, per gebeurtenis en voor alle verzekerden tezamen tot maximaal het verzekerd bedrag, zoals in het polisblad genoemd, de kosten van juridische bijstand en procedures, benodigd en/of te voeren in verband met aanspraken tegen verzekerde zoals gedekt onder deze verzekering, mits gemaakt en/of gevoerd in overleg en met toestemming van de maatschappij. Deze kosten worden vergoed ongeacht of de aanspraken gegrond blijken te zijn. Indien echter de hiervoor genoemde kosten mede niet-gedekte aanspraken betreffen, dan wel betrekking hebben op aanspraken die het verzekerde bedrag overtreffen, is de maatschappij slechts gehouden deze kosten verhoudingsgewijs te voldoen in de verhouding van de door de maatschappij verschuldigde schadevergoeding tot het totaalbedrag van de aanspraken.

16.7 Opruimingskosten

Verzekerd zijn de gemaakte opruimingskosten tot een maximaal in het polisblad genoemde bedrag, mits deze kosten zijn gemaakt als gevolg van een gebeurtenis waarvoor verzekerde binnen de grenzen van deze verzekering aansprakelijk is.

Niet verzekerd zijn de kosten verband houdende met verontreiniging en/of aantasting van bodem (waaronder begrepen aantasting van wegen), lucht, en overige zaken.

16.8 Bereddingskosten

Deze verzekering dekt, per gebeurtenis en voor alle verzekerden tezamen, de kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door de verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van gedekte schade af te wenden of om die schade te beperken alsmede de schade aan zaken die daarbij worden

ingezet, voorzover bedoelde kosten en schade tezamen met de uitkering van de gedekte schade de verzekerde som niet overschrijden.

Artikel 17 | Aanvullende uitsluitingen

Onverminderd het bepaalde in artikel 3 van de Productvoorwaarden, gelden de navolgende uitsluitingen:

17.1 Personenschade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor lichamelijk letsel, aantasting van gezondheid en dood van personen.

17.2 Voertuigen en (lucht)vaartuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade aan voertuigen en/of (lucht)vaartuigen en de daaruit voortvloeiende schade, tenzij deze voertuigen en/of (lucht)vaartuigen ten tijde van het ontstaan van de schade zelf het voorwerp van de vervoerovereenkomst waren.

17.3 Documenten

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade verband houdend met belastingen, rechten, accijnzen, (gemiste) subsidies, landbouwheffingen, (administratieve)boeten en andere heffingen direct of indirect gevorderd, onverschillig van wie de vordering afkomstig is.

Onder deze verzekering is wel gedekt de aansprakelijkheid voortvloeiend uit onregelmatigheid met of met betrekking tot zaken en/of documenten indien en voorzover verzekerde in de hoedanigheid van wegvervoerder wordt aangesproken door ladingbelanghebbenden voor geheel of gedeeltelijk verlies en of beschadiging, respectievelijk vertraging in de aflevering van door hem ten vervoer over de weg in ontvangst genomen zaken, als deze aansprakelijkheid verband houdt met dat verlies en/of die beschadiging, mits en voorzover deze aansprakelijkheid berust op toepasselijke vervoerscondities, traktaats- of wettelijke bepalingen.

17.4 Zaken

Deze verzekering dekt niet de aansprakelijkheid voortvloeiende uit opdrachten betrekking hebbende op:

- geld, geldswaardige papieren, edele metalen, edelstenen en halfedelstenen;
- levende have, hieronder niet begrepen bloemen, planten, bomen, heesters en dergelijke.

17.5 Bijzonder belang e.d.

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid die voortvloeit uit artikelen/bepalingen, opgenomen in de voorwaarden, traktaats- of wettelijke bepalingen, die als strekking hebben de aansprakelijkheidslimieten te verhogen dan wel het opvoeren van een bijzonder belang mogelijk te maken.

17.6 Bedrijfs-WA en -WAM

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid:

- welke verzekerd is onder de AVB of enige andere bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten bij de maatschappij, dan wel verzekerd is onder een Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering op de in Nederland gebruikelijke condities;
- welke is begrepen onder de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of daarmee vergelijkbare buitenlandse wet.

17.7 Milieuaantasting

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid veroorzaakt door of ontstaan uit milieuaantasting.

17.8 Kosten

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor (dat deel van) de kosten voor het alsnog op overeengekomen wijze uitvoeren van werkzaamheden die aanvankelijk niet - of niet deugdelijk - zijn uitgevoerd, voorzover deze kosten ook gemaakt zouden zijn, in welke vorm dan ook, als de overeengekomen werkzaamheden aanvankelijk op de overeengekomen wijze zouden zijn verricht.

17.9 Eigen vervoer/Selbsteintritt

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde die zelf geheel of gedeeltelijk een vervoerovereenkomst uitvoerde met een of meerdere voertuigen en/of (lucht)vaartuigen.

17.10 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij deze aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder het beding.

Deze uitsluiting is niet van toepassing indien verzekerde aansprakelijk is krachtens een of meer van de hiervoor genoemde bedingen, indien deze bedingen zijn opgenomen in algemene/branchevoorwaarden of contracten waarvoor in de polis uitdrukkelijk dekking wordt verleend.

17.11 Inventarisatieverschillen

De verzekering dekt niet schaden en verliezen door vermissing slechts aan het licht komend bij inventarisatie, tenzij de inventarisatie plaatsvindt wegens gegronde vermoedens van diefstal/ontvreemding of in verband met een plaatsgehad hebbend evenement zoals bv. brand.

17.12 Ongedierte

De verzekering dekt niet schaden en verliezen veroorzaakt door ongedierte.

17.13 Klimatologische invloeden

De verzekering dekt niet schaden en/of verliezen ontstaan door de geleidelijke inwerking van klimatologische en atmosferische invloeden.

Artikel 18 | Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht onverschillig waar ter wereld de schade, waaruit aansprakelijkheid voor verzekerde is ontstaan, zich heeft voorgedaan.

Artikel 19 | Verzekerd bedrag

Het in het polisblad genoemde verzekerd bedrag geldt als premierisque per gebeurtenis. Dit bedrag geldt tenzij het gebeurtenissen betreft waarvoor elders in deze Productvoorwaarden andere bedragen worden genoemd.

Productvoorwaarden

| LAB 05 | **Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven**

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen en insluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Wijziging van het risico
- Artikel 8 Namelding
- Artikel 9 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 10 Terrorismerisico

Rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid

- Artikel 11 Omvang van de dekking
- Artikel 12 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 3 Werkgeversaansprakelijkheid

- Artikel 13 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 14 Omvang van de dekking

Rubriek 4 Milieuaansprakelijkheid

- Artikel 15 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 16 Omvang van de dekking
- Artikel 17 Aanvullende uitsluitingen en insluitingen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

- a. de verzekeringnemer;
- b. andere met name als verzekerde genoemde natuurlijke en rechtspersonen;
- c. de commissarissen, bestuurders en vennoten van de verzekerde handelend als zodanig;
- d. de ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van verzekerde met betrekking tot werkzaamheden die zij voor verzekerde in diens verzekerde hoedanigheid verrichten, alsmede andere personen, niet zelfstandig een beroep of bedrijf uitoefenende voorzover de verzekerde daarvoor aansprakelijk is;
- e. de ondernemingsraad en haar leden en instellingen zoals pensioenfondsen en personeelsverenigingen van verzekerde alsmede hun bestuursleden handelend als zodanig.

1.2 Aanspraak

Een aanspraak is uitsluitend een tegen de verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade. Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.3 Aansprakelijkheid

Onder aansprakelijkheid wordt verstaan aansprakelijkheid wegens onrechtmatige daad en/of wegens toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis.

1.4 Omstandigheid

Een handelen of nalaten waardoor schade is ontstaan of kan ontstaan, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

1.5 Handelen of nalaten

Een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten 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.

1.6 Schade

1.6.1 Schade aan personen:

Letsel of aantasting van de gezondheid van derden al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van

maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen BW) en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.6.2 Schade aan zaken:

Beschadiging, vernietiging, vermissing of verontreiniging van zaken van derden en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen.

Onder schade aan zaken wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.7 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

1.8 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premievalidatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de premievalidatum of vanaf de premievalidatum tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

1.9 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is aangegaan.

1.10 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot het einde van deze verzekering.

1.11 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover die een prikkelende of een 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).

1.12 Bereddingskosten

Kosten verbonden aan maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering door of vanwege 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 deze verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.

1.13 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.14 Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.15 Molest

- a. Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. 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;
- c. Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d. Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- e. Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
- f. Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993 genoemde vormen van molest.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Verzekerd bedrag

- 2.2.1 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
 - a. de schade inclusief de wettelijke rente;
 - b. de kosten van verweer tegen verzekerde aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn c.q. worden bevonden, alsmede de proceskosten mits het verweer wordt gevoerd onder leiding van de maatschappij;
 - c. de kosten van de op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand in een tegen verzekerde aanhangig gemaakt strafproces;
 - d. de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.12 van deze Productvoorwaarden;

gezamenlijk tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.

Het eigen risico is niet van toepassing op de kosten genoemd in b. en c.

- 2.2.2 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van de omstandigheid die daartoe leidt, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.
- 2.2.3 Indien de aansprakelijkheid van de verzekerde onder meer dan één van de in het polisblad van toepassing verklaarde Rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheiden Rubrieken niet cumuleren doch zal het hoogste van de in aanmerking komende verzekerde bedragen gelden.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld met uitzondering van de USA en/of Canada. Het handelen of nalaten en de daaruit voortvloeiende schade dient te hebben plaatsgevonden binnen het verzekeringsgebied. Niet verzekerd zijn aanspraken, gebaseerd op het recht van de USA en/of Canada.

Artikel 4 | Uitsluitingen en insluitingen

4.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding of ander beding van soortgelijke strekking, behalve indien aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder het beding.

4.2 Atoomkernreactie

- 4.2.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreactie, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan.
- 4.2.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor 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 doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

- 4.2.3 Voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het gestelde in artikel 4.2.2 van deze Productvoorwaarden niet van toepassing.
- 4.3 **Eigen zaken**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van de verzekeringnemer en van andere in het polisblad met name als verzekerde genoemde natuurlijke en rechtspersonen.
- 4.4 **Molest**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door molest.
- 4.5 **Motorrijtuigen/(lucht)vaartuigen**
- 4.5.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met het houden, (laten) gebruiken of besturen van motorrijtuigen, vaartuigen en luchtvaartuigen.
- 4.5.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:
- Aanhangwagens**
schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
 - Laden/lossen**
schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of worden gelost van een motorrijtuig;
 - Lading**
schade veroorzaakt met of door zaken terwijl deze zich bevinden op of vallen van, dan wel nadat deze zijn gevallen van een motorrijtuig;
 - Non-owners liability**
schade veroorzaakt door ondergeschikten van een verzekerde als genoemd in artikel 1.1 sub a. en b. van deze Productvoorwaarden, bij gebruik in zijn dienst van een motorrijtuig, waarvan deze verzekerde geen eigenaar of houder is. Deze bepaling geldt uitsluitend voor de aansprakelijkheid als werkgever. Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van de ondergeschikte zelf. Schade aan het motorrijtuig is niet verzekerd;
 - Werkmaterieel**
(geen eigendom of duurzaam gebruik)
schade veroorzaakt met of door gemotoriseerd werkmaterieel indien en voorzover de oorzaak van de schade niet is gelegen in de wijze van bediening van het werkmaterieel zelf of in bepaalde (ondeugdelijke) eigenschappen van het werkmaterieel. Tenzij een hoger eigen risico in het polisblad wordt vermeld geldt een eigen risico van EUR 250,00 per aanspraak voor schade aan zaken. Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde die eigenaar of duurzaam gebruiker (bijvoorbeeld uit hoofde van huurkoop of leasing) van het werkmaterieel is;
- f. **Niet-kentekenplichtige motorrijtuigen**
schade veroorzaakt met of door niet-kentekenplichtige motorrijtuigen, waaronder niet begrepen bromfietsen. Indien ten tijde en ter plaatse van het veroorzaken van de schade een verplichting geldt tot het verzekeren van de aansprakelijkheid voor niet-kentekenplichtige motorrijtuigen overeenkomstig de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of een analoge wet, dan is slechts verzekerd het meerdere boven het bedrag dat verzekerd is of verzekerd had dienen te zijn;
- g. **Laad- en losmateriaal opgebouwd**
schade veroorzaakt met of door op motorrijtuigen gemonteerd laad- en losmateriaal tijdens laad- en loswerkzaamheden;
- h. **Passagiersrisico**
schade veroorzaakt door verzekerde als passagier van een motorrijtuig, vaartuig of luchtvaartuig, met terzijdestelling van het bepaalde in artikel 4.8 van deze Productvoorwaarden;
- i. **Vaartuigen**
schade aan personen veroorzaakt met of door vaartuigen en (met inachtneming van artikel 4.8 van deze Productvoorwaarden) schade aan zaken met of door niet-gemotoriseerde vaartuigen dan wel vaartuigen voortbewogen door een eigen voortstuwning van niet meer dan 4 PK (Kw 2.94).
- 4.6 **Geleverde zaak/verrichte dienst**
- 4.6.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan en waardevermindering van geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken alsmede voor schade of kosten ontstaan wegens:
- vervanging, verbetering of herstel van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken;
 - het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde uitgevoerde werkzaamheden;
 - het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken;
- ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt, behoudens het bepaalde in artikel 4.8.2 sub d. van deze Productvoorwaarden.
- 4.6.2 Wordt schade toegebracht door zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd, opgeleverd of afgeleverd, aan andere door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde geleverde, opgeleverde of afgeleverde zaken, dan is het bepaalde in artikel 4.6.1 sub a. van deze Productvoorwaarden slechts van toepassing op die zaken waarin de oorzaak van de schade is gelegen.
Het bepaalde in artikel 4.6.1 sub a. van deze

Productvoorwaarden is daarentegen onverkort van toepassing indien beide categorieën zaken tot één en dezelfde transactie behoren.

4.7 Opzet

4.7.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die voor hem het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

Deze bepaling geldt uitsluitend voor de verzekerde aan wiens handelen of nalaten de schade is toe te rekenen. Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan (een lid van) het bestuur, de directie of de bedrijfsleiding van die rechtspersoon.

4.7.2 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade als gevolg van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift, indien zulks is geschied in opdracht van of met medeweten van verzekerde.

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

4.8 Opzicht

4.8.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem ten vervoer, in huur, pacht, bruikleen, bewaarneming of om welke andere reden dan ook onder zich heeft of heeft gehad.

4.8.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

a. **Zaken ter bewerking**

schade aan zaken die aan een verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd. Niet verzekerd is schade aan die (delen van) zaken die tijdens het veroorzaken van de schade daadwerkelijk in bewerking zijn of zijn geweest;

b. **Brandregres**

schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voorzover terzake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed;

c. **Zaken van ondergeschikten**

schade aan zaken (uitgezonderd motorrijtuigen) van ondergeschikten waarvoor de verzekerde als werkgever aansprakelijk is;

d. **Toevoegen van producten**

schade aan zaken die door een derde aan verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd en waaraan na levering, oplevering of aflevering door verzekerde zich schade openbaart tengevolge van ondeugdelijkheid van enige zaak die verzekerde aan de desbetreffende zaak heeft toegevoegd;

e. **Laden/lossen**

schade veroorzaakt aan vaar- en voertuigen gedurende de tijd dat zij ter lading of lossing aanwezig zijn op de terreinen van verzekerde of daar waar verzekerde werkzaamheden verricht;

f. **Tentoonstellingen/beurzen**

schade aan gehuurde of ter beschikking gestelde ruimte verband houdende met deelname aan tentoonstellingen of beurzen met uitzondering van schade, die inherent is aan het gebruik.

4.9 **Verhuurde bedrijfsruimten**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van derden welke zich bevinden in de door de verzekerde verhuurde bedrijfsruimten.

4.10 **Genetische schade**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor genetische schade.

4.11 **Asbest**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit, berust op en/of verband houdt met het gebruik van, het blootstellen aan of het in enige andere wijze in contact komen met asbest, asbestvezels, asbeststof en/of asbesthoudende materialen.

4.12 **TSE**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit en/of verband houdt met transmissible spongiform encephalopathy (TSE), zoals bijvoorbeeld bovine spongiform encephalopathy (BSE) of de ziekte van Creutzfeld-Jakob (vCJD).

Artikel 5 | Premie

5.1. Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren, wordt een voorlopige premie berekend. De maatschappij zal de voorlopige premie aanpassen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.

5.2. Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel op andere wijze de definitieve gegevens te verstrekken.

5.3. Indien deze gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld. De maatschappij verhoogt de factoren waarop de premie is gebaseerd met een door haar te bepalen percentage. De premie die hieruit voortvloeit wordt dan als definitief beschouwd. Naar gelang de definitieve premie

hoger of lager is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen of is de maatschappij verplicht premie terug te betalen.

- 5.4 Alleen bij tussentijdse beëindiging van deze verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover deze verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | Schade

Regeling van schade

In aanvulling op het gestelde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden, is de maatschappij gerechtigd benadeelden rechtstreeks namens verzekerde schadeloos te stellen, met hen schikkingen te treffen, dan wel verweer te voeren. Verzekerde is in verband daarmee verplicht de maatschappij desverlangd de nodige schriftelijke machtigingen te verstrekken.

Artikel 7 | Wijziging van het risico

7.1 Verzwaring of uitbreiding risico

Indien in een verzekeringsjaar een verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico binnen de grenzen van de in het polisblad omschreven hoedanigheid plaatsvindt, is deze verzekering automatisch van kracht voor de daaruit voortvloeiende aansprakelijkheid van de verzekerde, mits de verzekeringnemer binnen 2 maanden na het einde van het verzekeringsjaar alle gegevens over de wijziging aan de maatschappij meldt en de eventueel daarvoor verschuldigde extra premie voldoet.

Blijft verzekeringnemer met de opgave in gebreke, dan zijn de uit de verzwaring of uitbreiding voortvloeiende aanspraken niet verzekerd. De dekking van de verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico zal dan nog slechts van kracht worden na melding aan en acceptatie door de maatschappij.

7.2 Wijziging hoedanigheid/buitenlandse vestigingen

Wijziging van de verzekerde hoedanigheid, de levering of behandeling van andere zaken dan de in het polisblad vermelde, of het oprichten van buitenlandse vestigingen, dan wel wijzigingen van andere in het polisblad specifiek vermelde feitelijke omstandigheden, dienen terstond aan de maatschappij te worden gemeld. Een verzwaring of uitbreiding van het risico, verband houdend met vorenbedoelde wijzigingen, valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking, doch eerst nadat de polis, dan wel de verzekeringsvoorwaarden aan bedoelde wijzigingen zijn aangepast.

Artikel 8 | Namelding

- 8.1 Indien de maatschappij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.2 van de Algemene Voorwaarden van haar recht gebruik maakt deze verzekering te beëindigen, heeft de

verzekeringnemer het recht de termijn van aanmelden met 1 jaar te verlengen voor onder deze verzekering verzekerde aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum en die schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 1 jaar na deze beëindiging. De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 50% van de laatste jaarpremie.

- 8.2 Indien deze verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer, heeft de verzekeringnemer het recht de termijn van aanmelden met 3 jaar te verlengen voor onder deze verzekering verzekerde aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van verzekerde dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum en die schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 3 jaar na deze beëindiging.

De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt één maal de laatste jaarpremie.

- 8.3 Indien de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in artikel 8.1 en 8.2 van deze Productvoorwaarden omschreven recht van verlenging, dient hij dat vóór de beëindigingsdatum van deze verzekering schriftelijk aan de maatschappij kenbaar te maken. De verzekeringnemer dient de in artikel 8.1 of 8.2 van deze Productvoorwaarden vermelde premie te voldoen binnen 30 dagen na het verzoek tot verlenging.

- 8.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van 1 respectievelijk 3 jaar als bedoeld in artikel 8.1 en 8.2 van deze Productvoorwaarden geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct vóór de beëindigingsdatum. Het bepaalde in artikel 2.2.2 van deze Productvoorwaarden blijft onverkort van toepassing.

- 8.5 In afwijking van het bepaalde in artikel 8 van de Algemene Voorwaarden geldt deze nameldingsdekking niet indien blijkt dat de door deze verzekering verzekerde aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) is verzekerd of daarop zou zijn verzekerd indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

- 8.6 Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak, is voor de toepasselijkheid van het gestelde in artikel 8.1 en 8.2 van deze Productvoorwaarden bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

Artikel 9 | Begin en einde van deze verzekering

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

Artikel 10 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 11 | Omvang van de dekking

- 11.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden, mits:
- a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;

en

- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid (conform artikel 1.4 van deze Productvoorwaarden) vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.
- 11.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 12 | Aanvullende uitsluitingen

- 12.1 **Werkgeversaansprakelijkheid**
Onder deze Rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.
- 12.2 **Milieuaantasting**
Onder deze Rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die direct of indirect verband houdt met een milieuaantasting en/of de daaruit voortvloeiende schade.

Artikel 13 | Aanvullende begripsomschrijvingen

13.1 Ongeval/beroepsziekte

In deze Rubriek wordt schade aan personen als genoemd in artikel 1.6.1 van deze Productvoorwaarden onderscheiden naar schade aan personen tengevolge van:

- a. ongeval; onder ongeval wordt verstaan: een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld;
- b. beroepsziekte; onder beroepsziekte wordt verstaan: een aantasting van de gezondheid niet zijnde het gevolg van een ongeval van een ondergeschikte, waarvoor de verzekerde jegens de ondergeschikte aansprakelijk is.

13.2 Omstandigheid (beroepsziekte)

In afwijking van artikel 1.4 van deze Productvoorwaarden wordt terzake van beroepsziekten als omstandigheid enkel en alleen aangemerkt een op het moment van de melding van de omstandigheid aantoonbare aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht te zijn gemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

Artikel 14 | Omvang van de dekking

14.1 Verzekerde is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid tegenover ondergeschikten voor schade verband houdende met het verrichten van activiteiten voor verzekerde, mits:

- a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;

en

- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.

Terzake van beroepsziekten geldt als omstandigheid de begripsomschrijving van artikel 13.2 van deze Productvoorwaarden en voor ongevallen is de begripsomschrijving van artikel 1.4 van deze Productvoorwaarden van toepassing.

14.2 Indien een omstandigheid (conform artikel 1.4 en 13.2 van deze Productvoorwaarden) tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 15 | Aanvullende begripsomschrijvingen

15.1 Bedrijfslocatie

Het perceel waar het bedrijf van verzekeringnemer is gevestigd.

15.2 Werklocatie

Het perceel, anders dan de bedrijfslocatie, waarop door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer een werk wordt uitgevoerd.

Artikel 16 | Omvang van de dekking

16.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden in verband met een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:

a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;

en

b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.

16.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 17 | Aanvullende uitsluitingen en insluitingen

17.1 Bodem/(oppervlakte)water

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan of verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang), indien en voorzover die schade is veroorzaakt door een handelen of nalaten van de verzekerde dat plaatsvindt op de bedrijfslocatie of op de werklocatie.

17.2 Schade aan personen

Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan personen die het gevolg is van een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

17.3 Schade aan zaken

17.3.1 Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken tengevolge van de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of verontreinigende werking heeft in of op de lucht, mits die uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

17.3.2 Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken die het gevolg is van een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces, indien en voorzover die schade is voorgevallen op de bedrijfslocatie van verzekerde.

17.4 Productaansprakelijkheid

Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die het gevolg is van een milieuaantasting die is veroorzaakt door zaken die de verzekerde heeft (op)geleverd, mits die milieuaantasting plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

17.5 Bereddingskosten eigen locatie

Niet verzekerd zijn de 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 voorzover verzekerde aantoont dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 1.12 van deze Productvoorwaarden.

17.6 Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze Rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

Productvoorwaarden

| LON 05 | **Ongevallenverzekering**

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Wijziging van het risico
- Artikel 8 Samenloop van verzekeringen
- Artikel 9 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 10 Terrorismerisico

Rubriek 2 Overlijden

- Artikel 11 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 12 Omvang van de dekking

Rubriek 3 Arbeidsongeschiktheid

- Artikel 13 Omvang van de dekking

Rubriek 4 Invaliditeit

- Artikel 14 Omvang van de dekking

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

Degene die in het polisblad als zodanig is genoemd of omschreven.

1.2 Arbeidsongeschiktheid

Het geheel of gedeeltelijk buiten staat zijn van een verzekerde om voor zijn krachten en bekwaamheid berekende arbeid te verrichten die hem met het oog op zijn opleiding en vroegere beroep in billijkheid kan worden opgedragen, ter plaatse waar hij arbeid verricht of laatstelijk heeft verricht, of op een naburige soortgelijke plaats, ongeacht of zodanige arbeid ook werkelijk beschikbaar is. Arbeidsongeschiktheid van minder dan 15% wordt echter niet als arbeidsongeschiktheid in de zin van deze Productvoorwaarden aangemerkt.

1.3 Begunstigde

De begunstigde is de verzekerde tenzij in deze Productvoorwaarden en/of het polisblad anders is bepaald.

1.4 Invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig lichaamsdeel of orgaan (of gedeelte daarvan).

1.5 Ongeval

Een plotseling, onverwacht en ongewild, van buiten op het lichaam van een verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks en uitsluitend oorzaak is van objectief, medisch vast te stellen letsel dat rechtstreeks het overlijden, de arbeidsongeschiktheid of de invaliditeit van de verzekerde tot gevolg heeft.

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- a. bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
- b. lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- c. verdrinking en verstikking;
- d. het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van de verzekerde;
- e. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een verzekerde ongeval ontstaan letsel;
 - de uitoefening van het beroep of het bedrijf van de verzekerde;
- f. spit, peesschedeontsteking, zweepslag, blaarvorming, verrekking, ontwrichting, vertilling en verstuiking, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;

g. complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.

1.6 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premievalidatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de premievalidatum of vanaf de premievalidatum tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

1.7 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is aangegaan.

1.8 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot het einde van deze verzekering.

1.9 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.10 Molest

- a. Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het wapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. 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;
- c. Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d. Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- e. Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
- f. Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is een gedekt ongeval van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Begrenzing van de dekking in de tijd

Verzekerd is een ongeval dat zich tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering heeft voorgedaan

2.3 Termijn van uitkering

De uitkering van een kapitaal geschiedt binnen een maand nadat de maatschappij de aanspraak op uitkering van een kapitaal heeft vastgesteld.

2.4 Termijn van aanmelden

Het recht op uitkering onder deze verzekering vervalt in elk geval als het ongeval niet binnen vijf jaar schriftelijk bij de maatschappij wordt aangemeld.

2.5 Inhoudingen

De uitkering van een kapitaal wordt verminderd met het bedrag dat de maatschappij als gevolg van wettelijke voorschriften moet inhouden.

2.6 Samenloop van uitkeringen

Indien terzake van een ongeval reeds een kapitaalsuitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende invaliditeit van de verzekerde verschuldigd is, terwijl op enig moment terzake van hetzelfde ongeval een kapitaalsuitkering verschuldigd wordt wegens overlijden van diezelfde verzekerde, dan geldt voor de hoogte van het in totaal uit te keren bedrag het hoogste van de twee bedragen.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld.

Artikel 4 | Uitsluitingen

4.1 Niet verzekerd is een ongeval dat het gevolg is van:

- a. opzet of bewuste roekeloosheid van de verzekerde en/of de begunstigde;
- b. een misdrijf dat door, in opdracht van of met medeweten van de verzekerde en/of de begunstigde is gepleegd;

- c. atoomkernreactie, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan. Verzekerd zijn echter wel ongevallen die het gevolg zijn van radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke en onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen;
- d. molest;
- e. het door de verzekerde beoefenen van een sport waarvoor enige betaling wordt ontvangen;
- f. (het oefenen voor) de daadwerkelijke uitoefening door de verzekerde van de primaire taken (al dan niet in korpsverband) van brandweer, politie en rampenbestrijding (anders dan het optreden van verzekerde als gerekwireerde);
- g. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen anders dan door de oorzaken genoemd in artikel 1.5 lid e. van deze Productvoorwaarden;
- h. het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank, bedwelmende of opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs;
- i. het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen of motorvoertuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt, alsmede tijdens de voorbereidingen op dergelijke wedstrijden.

Artikel 5 | Premie

- 5.1 Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren, wordt een voorlopige premie berekend. De maatschappij zal de voorlopige premie aanpassen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.
- 5.2 Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel op andere wijze de definitieve gegevens te verstrekken.
- 5.3 Indien deze gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld. De maatschappij heeft het recht de factoren waarop de premie is gebaseerd te verhogen met een door haar te bepalen percentage. De premie die hieruit voortvloeit wordt dan als definitief beschouwd. Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen of is de maatschappij verplicht premie terug te betalen.

- 5.4 Alleen bij tussentijdse beëindiging van de verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover de verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | Schade

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden zijn de volgende verplichtingen bij een ongeval (schade) van toepassing:

6.1 Verplichtingen van verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht om:

- a. De maatschappij zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 2 maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op een uitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid en/of blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits door verzekeringnemer wordt aangetoond dat:
 - de blijvende arbeidsongeschiktheid en/of invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd.
- b. In geval van overlijden van de verzekerde is de verzekeringnemer verplicht de maatschappij hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.

6.2 Verplichtingen van de verzekerde

De verzekerde is verplicht om:

- a. zo spoedig mogelijk maar in ieder geval uiterlijk binnen een termijn van 72 uur na het ongeval geneeskundige hulp in te roepen en alles te doen wat voor de genezing bevorderlijk kan zijn;
- b. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid en/of invaliditeit van belang kunnen zijn;
- c. zich desgevraagd op kosten van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
- d. desgevraagd zijn behandelend geneeskundige en de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringswetten te machtigen om aan een door de maatschappij aangewezen deskundige over het ongeval of de ongevalsgevolgen alle inlichtingen te verstrekken. Waar dit medische gegevens betreft zal de maatschappij een geneeskundige aanwijzen;

- e. inzage te verstrekken in alle bescheiden en alle inlichtingen te geven die voor de beoordeling van het recht op en de omvang van de uitkering voor de maatschappij van belang kunnen zijn;
- f. de maatschappij direct van zijn geheel of gedeeltelijk herstel in kennis te stellen als dat van invloed is op een uitkering krachtens een gesloten verzekering.

6.3 Verplichtingen van de begunstigde

In geval van overlijden van de verzekerde tengevolge van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

6.4 Sanctiebepaling

De genoemde consequenties zoals bepaald in artikel 5.1, 5.2 en 5.3 van de Algemene Voorwaarden gelden eveneens voor de begunstigde.

Artikel 7 | Wijziging van het risico

Indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het beroep en/of de beroepswerkzaamheden van verzekerde(n) aanmerkelijk zijn gewijzigd, of indien één of meer omstandigheden ten opzichte van de bij het tot stand komen van de verzekering verstrekte risicogegevens aanmerkelijk zijn gewijzigd, is de verzekeringnemer verplicht daarvan uiterlijk 30 dagen nadat één der hier bedoelde wijzigingen zich heeft voorgedaan, schriftelijk aan de maatschappij kennis te geven. Pas na een schriftelijke bevestiging van de maatschappij zijn deze wijzigingen meeverzekerd op de daarbij door de maatschappij aangegeven voorwaarden.

Artikel 8 | Samenloop van verzekeringen

Artikel 8 van de Algemene Voorwaarden is op deze Productvoorwaarden niet van toepassing.

Artikel 9 | Begin en einde van deze verzekering

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

Artikel 10 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 11 | Aanvullende begripsomschrijving

11.1 Begunstigde

In deze Rubriek wordt onder begunstigde verstaan:

- degene met wie de overleden verzekerde ten tijde van het ongeval gehuwd was ofwel, indien de verzekerde niet getrouwd was;
- degene met wie de overleden verzekerde duurzaam samenwoonde ten tijde van het ongeval, welke duurzaamheid blijkt uit een notarieel samenlevingscontract dan wel uit het feit dat ten minste 1 volledig kalenderjaar voorafgaand aan de datum van het ongeval een gemeenschappelijke huishouding werd gevoerd ofwel, indien de verzekerde evenmin duurzaam samenwoonde;
- de wettige, gewettigde of geadopteerde kinderen van de overleden verzekerde, waarbij de onderlinge verdeling volgens de wettelijke regels van het erfrecht plaatsvindt, ofwel, indien de verzekerde ook geen kinderen had;
- de verzekeringnemer.

Artikel 12 | Omvang van de dekking

Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval binnen 3 jaar na dat ongeval komt te overlijden, wordt het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd, met inachtneming van artikel 2.6 van deze Productvoorwaarden.

Artikel 13 | Omvang van de dekking

- 13.1 Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval tijdelijk of blijvend arbeidsongeschikt wordt, wordt het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 13.2 en 13.3 van deze Productvoorwaarden.
- 13.2 **Berekening van de uitkering**
De uitkering bedraagt bij een arbeidsongeschiktheidspercentage van
- | | | |
|--------------|--------|--------------------------------------|
| 15 < 25%: | 12,5 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
| 25 < 35%: | 25 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
| 35 < 45%: | 37,5 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
| 45 < 55%: | 50 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
| 55 < 65%: | 62,5 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
| 65 < 80%: | 80 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
| 80% of meer: | 100 % | van het hiervoor verzekerde kapitaal |
- 13.3 **Bestaande arbeidsongeschiktheid**
Indien een vóór het ongeval al bestaande arbeidsongeschiktheid, waarvoor de maatschappij een uitkering op grond van deze verzekering heeft toegekend, door een ongeval wordt vergroot, dan wordt voor de vaststelling van de aanspraak op grond van dezelfde verzekering uitgegaan van de mate waarin de bestaande arbeidsongeschiktheid is toegenomen.
- 13.4 **Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid**
- 13.4.1 De aanwezigheid en de mate van arbeidsongeschiktheid bij een verzekerde wordt door de maatschappij vastgesteld in overleg met en eventueel na onderzoek door (een) door haar aan te wijzen deskundige(n).
- 13.4.2 Bij de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt de door deze arbeidsongeschiktheid veroorzaakte verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid buiten beschouwing gelaten.
- 13.4.3 Met inachtneming van het bepaalde in artikel 13.4.2 van deze Productvoorwaarden wordt voor de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid een vergelijking gemaakt tussen wat de verzekerde met zijn arbeid normaliter aan inkomsten kon verwerven en wat hij als gevolg van zijn arbeidsongeschiktheid nog aan inkomsten zou kunnen verwerven.
- 13.5 **Uitkering van een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid**
- 13.5.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van arbeidsongeschiktheid een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.
- 13.5.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende arbeidsongeschiktheid, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.
- 13.5.3 Mocht een verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende arbeidsongeschiktheid zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van arbeidsongeschiktheid als de verzekerde niet zou zijn overleden.
- 13.5.4 Als de maatschappij blijvende arbeidsongeschiktheid heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van arbeidsongeschiktheid geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.
- 13.6 **Revalidatie en herscholing**
Als er op grond van een andere verzekering geen aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van geneeskundige behandeling en voorzieningen ter voorkoming en ter vermindering van arbeidsongeschiktheid door middel van revalidatie en/of herscholing, waaronder begrepen de kosten van aanschaf van prothesen en andere hulpmiddelen, dan kan de maatschappij een door haar vast te stellen bijdrage in deze kosten leveren.

Artikel 14 | Omvang van de dekking

Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval geheel of gedeeltelijk invalide raakt, wordt het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 14.1 van deze Productvoorwaarden.

14.1 Omvang van de uitkering bij invaliditeit

De uitkering onder deze rubriek bedraagt bij verlies of functieverlies van:

beide benen of voeten	100%
beide armen of handen	100%
beide nieren	100%
één arm of hand en één been of voet tezamen	100%
het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
algehele verlamming	100%
de verstandelijke vermogens	100%
een arm in het schoudergewricht	85%
een arm in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht	75%
een hand in het polsgewricht of een arm tussen pols- en ellebooggewricht	70%
een been in het heupgewricht	75%
een been in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	60%
een voet in het enkelgewricht of een been tussen enkel- en kniegewricht	55%
het gezichtsvermogen van één oog	50%
een lens	15%
het gehoor van beide oren	75%
het gehoor van één oor	25%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	5%
een pink	10%
een ringvinger	8%
een grote teen	7%
iedere andere teen	3%
een nier	10%
de milt	5%
de tong	50%
het strottenhoofd	50%
een vrouwenborst	5%
beide vrouwenborsten	15%
de baarmoeder	10%
de baarmoeder en de eierstokken	30%
een teelbal	5%
beide teelballen	30%
het mannelijk lid	40%
het reukvermogen	10%
de smaak	10%

1. bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel van de bovenstaande percentages wordt uitgekeerd;

2. bij verlies van twee of meer der genoemde lichaamsdelen of functies de daarvoor vastgestelde percentages worden opgeteld, doch in totaal ten hoogste 100% wordt uitgekeerd;
3. in totaal voor blijvende invaliditeit nimmer meer zal worden uitgekeerd dan het hiervoor verzekerde bedrag;
4. indien reeds vóór het ongeval lichaamsdelen of functies geheel of ten dele verloren of onbruikbaar waren, voorzover dit het reeds bestaand(e) verlies of onbruikbaarheid betreft, geen uitkering wordt verleend en het met inachtneming van punt 2 en punt 3 vast te stellen uitkeringspercentage evenredig wordt verlaagd.

In alle andere dan de hiervoor genoemde gevallen van blijvende invaliditeit zal het uitkeringspercentage worden vastgesteld evenredig aan de mate van invaliditeit, die dan wordt vastgesteld aan de hand van de richtlijnen uit de AMA-guides, zo nodig aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Orthopaeden Vereniging en/of de Nederlandse Vereniging van Neurologen (laatste editie).

14.2 Vaststelling van invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal door de maatschappij worden vastgesteld op basis van de rapportage van door hen aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen.

14.3 Uitkering van een kapitaal bij blijvende invaliditeit

- 14.3.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende invaliditeit wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van invaliditeit een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.
- 14.3.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende invaliditeit, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende invaliditeit is vastgesteld.
- 14.3.3 Mocht een verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van invaliditeit als de verzekerde niet zou zijn overleden.

- 14.3.4 Als de maatschappij blijvende invaliditeit heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van invaliditeit geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

|

www.centraalbeheer.nl/zakelijk

Prins Willem Alexanderlaan 651

Postbus 700

7300 HC Apeldoorn