



Aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven

Voorwaarden van verzekering nr. AB 07

Afrikaweg 2
Postbus 3012, 2700 KV Zoetermeer

sinds 1850

Algemene voorwaarden

Artikel 1 Algemene bepalingen

1. De grondslag van de verzekering wordt gevormd door de bij de aanvraag en/of een verzoek tot wijziging verstrekte gegevens.
2. De in het polisblad vermelde gegevens met betrekking tot het bedrijf of beroep van de verzekeringnemer en de verzekerde hoedanigheid worden aangemerkt als door de verzekeringnemer te zijn verstrekt.
3. De bij de aanvraag van de verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, het tegengaan van fraude, het uitvoeren van statistische analyse, het voldoen aan wettelijke verplichtingen en het uitvoeren van marketingactiviteiten. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing (zie www.verzekeraars.nl). Voor het beheersen van risico's en het tegengaan van fraude kan de maatschappij persoonsgegevens bij de Stichting CIS te Zeist raadplegen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is hierop van toepassing (zie www.stichtingcis.nl).
4. Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 2 Begripsomschrijvingen

1. a. Onder verzekeringnemer wordt verstaan degene met wie deze verzekering is aangegaan en die in het polisblad als zodanig wordt aangeduid.
b. Met de verzekeringnemer worden gelijkgesteld de vennoten, (feitelijke) bestuurders en commissarissen van de verzekeringnemer, voor zover zij als zodanig worden aangesproken.
2. Onder verzekerden worden verstaan:
 - a. de verzekeringnemer in zijn in het polisblad genoemde hoedanigheid;
 - b. de ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van de verzekeringnemer ten aanzien van werkzaamheden die zij voor de verzekeringnemer binnen de grenzen van diens in het polisblad genoemde hoedanigheid verrichten;
 - c. het eigen pensioenfonds en de personeelsvereniging van de verzekeringnemer, handelend als zodanig.
3. Onder premie worden tevens verstaan de telkens bij elke premie verschuldigde kosten en assurantiebelasting.
4. Onder premieervaldag worden verstaan de ingangsdatum van de verzekering en de data waarop telkens de premie dient te worden betaald, zoals aangegeven in het polisblad.
5. Onder personenschade wordt verstaan schade ontstaan door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
6. Onder zaakschade wordt verstaan schade ontstaan door beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van anderen dan de verzekeringnemer, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
7. Onder milieu-aantasting wordt verstaan de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een

prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

8. Onder bereddingskosten worden verstaan kosten die door of namens een verzekerde gemaakt worden om schade te verminderen dan wel om onmiddellijk dreigende schade te voorkomen mits de verzekerde voor deze schade, indien gevallen, aansprakelijk is en de aansprakelijkheid onder deze verzekering gedekt is.
9. Onder een verzekeringsjaar wordt verstaan elke periode van twaalf maanden terug te rekenen vanaf de in het polisblad vermelde einddatum tot de ingangsdatum van de verzekering. Indien hierdoor de eerste periode korter is dan twaalf maanden dan wordt die kortere periode als een verzekeringsjaar beschouwd.
10. Onder gebeurtenis wordt verstaan een feitelijk voorval waardoor personenschade of zaakschade ontstaat. Een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen wordt als één gebeurtenis beschouwd, die geacht wordt zich te hebben voorgedaan op het moment van het eerste voorval uit de reeks.
11. Onder omstandigheid wordt verstaan een situatie, die gedurende enige tijd bestaat of bestaan heeft en waardoor personenschade of zaakschade ontstaat of, naar redelijkerwijs te verwachten is, zal ontstaan. Een omstandigheid wordt geacht zich te hebben voorgedaan op het moment dat deze voor het eerst bij de verzekeringnemer bekend werd of redelijkerwijs bekend had kunnen zijn.
12. a. Onder aanspraak wordt verstaan een vordering tot vergoeding van door een gebeurtenis of omstandigheid ontstane personenschade of zaakschade, door een benadeelde ingesteld tegen een verzekerde.
b. Aanspraken, al dan niet door meer dan één benadeelde en/of al dan niet tegen meer dan één verzekerde ingesteld, die uit elkaar of uit dezelfde gebeurtenis of omstandigheid voortvloeien dan wel anderszins met elkaar samenhangen, worden als één aanspraak beschouwd die geacht wordt te zijn ingesteld op het moment dat de eerste aanspraak werd ingesteld.

Artikel 3 Omvang van de dekking

1. De verzekering biedt uitsluitend dekking indien de aansprakelijkheid gedekt is onder een rubriek die in het polisblad uitdrukkelijk van toepassing is verklaard en de aanspraak bij de maatschappij is aangemeld gedurende de periode waarin de betreffende rubriek van toepassing was. Een aanspraak die betrekking heeft op schade die voortvloeit uit een omstandigheid wordt geacht voor het eind van deze periode te zijn aangemeld indien de omstandigheid voor het eind van deze periode schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld.
2. a. De verzekering biedt geen dekking indien de aanspraak voortvloeit uit een gebeurtenis of omstandigheid die zich heeft voorgedaan voor de ingangsdatum van de betreffende rubriek.
b. Bij wijziging van de dekking van een rubriek (waaronder tevens te verstaan een eventueel eigen risico) geldt ten opzichte van een aanspraak de dekking die bestond op het moment dat de gebeurtenis of omstandigheid zich heeft voorgedaan.
3. De verzekering dekt personenschade en zaakschade die voortvloeit uit een gebeurtenis of een omstandigheid die zich heeft voorgedaan binnen Europa. Buiten Europa dekt de verzekering uitsluitend personenschade en zaakschade die voortvloeit uit een gebeurtenis die zich voordoet tijdens een reis die een verzekerde in het kader van zijn bedrijf of beroep maakt mits deze gebeurtenis geen verband houdt met het daadwerkelijk uitoefenen van dat bedrijf of beroep.

4. De maatschappij vergoedt per aanspraak voor alle verzekerden tezamen tot in totaal ten hoogste het verzekerde bedrag:
 - a. de schade;
 - b. de bereddingskosten;
 - c. de kosten van verweer indien dit met instemming van de maatschappij wordt gevoerd;
 - d. de kosten van rechtsbijstand, mits deze op verzoek van de maatschappij wordt verleend, in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakte tucht- of strafrechtelijke procedure.

Voor het totaal van binnen een verzekeringsjaar voorgevallen gebeurtenissen en omstandigheden wordt echter niet meer vergoed dan eenmaal het verzekerde bedrag.

5. De maatschappij vergoedt zo nodig boven het verzekerde bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom met een maximum van eenmaal het verzekerde bedrag per aanspraak. Voor het totaal van binnen een verzekeringsjaar voorgevallen gebeurtenissen en omstandigheden wordt echter niet meer wettelijke rente vergoed dan eenmaal het verzekerde bedrag.
6. Indien op deze verzekering voorheen de voorwaarden AB 1884, AB 1885, AB 92, AA 1884 of AA 92 van toepassing waren en een aanspraak zowel onder de huidige als onder de voorheen geldende voorwaarden gedekt is, zal de schade naar keuze van de verzekeringnemer worden behandeld ofwel volgens de huidige voorwaarden, ofwel volgens de voorheen geldende voorwaarden, in beide gevallen met inachtneming van de bij de gekozen voorwaarden behorende limieten en eigen risico's.
7. Indien een door deze verzekering gedekte aanspraak tevens onder de dekking van (een) andere verzekering(en) valt of daaronder zou zijn gevallen als deze verzekering niet zou hebben bestaan, vergoedt de maatschappij uitsluitend schade en kosten voor zover deze de maximale verplichting van deze andere verzekering(en) overtreffen.

Artikel 4 Speciale dekkingen

1. a. Met betrekking tot personenschade en zaakschade, veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig of motorrijtuig is, uitsluitend voor zover geen enkele andere verzekering dekking biedt of geboden zou hebben indien deze verzekering niet bestond, gedekt:
 - de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig waarvan hij geen bezitter of houder is en dat door zijn ondergeschikte ten dienste van zijn bedrijf wordt gebruikt;
 - de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een (lucht)vaartuig of motorrijtuig;
 - de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade door zaken die worden geladen in of gelost uit een (lucht)vaartuig of motorrijtuig.
- b. Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig of motorrijtuig in alle overige gevallen.
2. Uitsluitend voor zover geen enkele andere verzekering dekking biedt of geboden zou hebben indien deze verzekering niet bestond, is gedekt de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen die niet gekoppeld is aan een motorrijtuig en die veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen.
3. a. Met betrekking tot zaakschade veroorzaakt gedurende de tijd dat een verzekerde of een ander voor hem deze zaken onder zich heeft, zoals in beheer, in huur, in pacht, in bruikleen, in gebruik, ten vervoer, ter bewaring of ter behandeling, is gedekt, ongeacht het moment waarop de schade ontstaan is:
 - tijdens het uitvoeren van werkzaamheden buiten de bedrijfsruimten of -terreinen van de verzekeringnemer, de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die de verzekeringnemer op het moment van het veroorzaken van de schade ter uitvoering van de overeengekomen werkzaamheden niet specifiek in gebruik, bewerking of behandeling heeft;
 - de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van een ondergeschikte, waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is;
 - de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaring onder zich heeft, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed.
- b. Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid in alle overige gevallen van schade aan zaken die een verzekerde of een ander voor hem onder zich heeft.
4. Het bepaalde in artikel 3 is op de dekking krachtens lid 1, 2 en 3 van toepassing.

Artikel 5 Algemene uitsluitingen en beperkingen

1. Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid:
 - a. van een verzekerde voor schade die voor hem het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;
 - b. voor de kosten van het alsnog verrichten van niet behoorlijk uitgevoerde werkzaamheden;
 - c. voortvloeiend uit een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve voor zover verzekerde ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn geweest;
 - d. voor schade, die een verzekerde niet op een derde kan verhalen tengevolge van een door hem aangegane overeenkomst;
 - e. voor schade ontstaan door atoomkernreacties of molest.*
2. De verzekering biedt geen dekking voor schade die voortvloeit uit een gebeurtenis of omstandigheid die zich heeft voorgedaan vóór het moment waarop voorlopige dekking is verleend dan wel, indien geen voorlopige dekking is verleend, vóór de dag waarop de aanvraag of het verzoek tot wijziging van de verzekering door de maatschappij is ontvangen.

Artikel 6 Verplichtingen bij schade

1. Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:
 - a. onmiddellijk alle maatregelen te nemen teneinde het ontstaan van schade te voorkomen of het uitbreiden van schade te beperken;
 - b. zo spoedig mogelijk de gebeurtenis of omstandigheid aan de maatschappij te melden;
 - c. zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid;
 - d. zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden aan de maatschappij en de door deze ingeschakelde expert te verstrekken;
 - e. desgevraagd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de maatschappij over te leggen;
 - f. zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.
2. De door de verzekerde verstrekte opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen mede dienen tot de vaststelling van het recht op uitkering en van de omvang van de schade.
3. De verzekering geeft geen dekking indien de verzekerde één van de in lid 1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.
4. Elk recht op uitkering vervalt indien de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.
5. In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen drie jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Artikel 7 Schaderegeling

1. De maatschappij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen, hun vorderingen te erkennen of af te wijzen of een minnelijke regeling met hen te treffen. De verzekerden zijn verplicht zich hiervan te onthouden.
2. De maatschappij is gerechtigd een verzekerde tegen wie een strafvervolgning wordt ingesteld door zijn raadsman te doen bijstaan. Deze verzekerde is verplicht hieraan zijn medewerking te verlenen.
3. Een verzekerde die door een benadeelde in rechte wordt aangesproken tot vergoeding van schade, is verplicht de feitelijke leiding van het proces over te laten aan de maatschappij en de door deze aangewezen raadsman alle benodigde volmachten te verlenen. Uitsluitend de maatschappij beslist of tegen een burgerlijk vonnis hoger beroep of cassatie zal worden ingesteld.
4. Bestaat de schadevergoeding uit periodieke uitkeringen en is de gekapitaliseerde waarde van deze uitkeringen samen met andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van de periodieke uitkeringen naar evenredigheid herleid.

Artikel 8 Premieberekening

1. De premie is gebaseerd op variabele factoren. De in het polisblad of aanhangsel vermelde premie is een voorschotpremie. De verzekeringnemer is verplicht binnen twaalf maanden na afloop van elk verzekeringsjaar de gegevens aan de maatschappij te verstrekken op grond waarvan de definitieve jaarpremie kan worden vastgesteld. Naar aanleiding van deze gegevens zal tevens de voorschotpremie voor het eerstvolgende verzekeringsjaar worden vastgesteld.
2. Indien de verzekeringnemer niet voldoet aan de in lid 1 genoemde verplichting, heeft de maatschappij het recht de definitieve premie vast te stellen door de laatst vastgestelde definitieve premie met 50%, of zoveel meer als de maatschappij op grond van de haar bekende gegevens toekomt, te verhogen.
3. Indien de definitieve premie hoger is dan de voorschotpremie, is de verzekeringnemer verplicht het verschil aan de maatschappij te voldoen. De verzekeringnemer dient deze aanvullende premie vermeerdert met assurantiebelasting te betalen, uiterlijk op de dertigste dag na dagtekening van de nota. In het geval dat de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen is de regeling van artikel 9 lid 1 en 2 van toepassing.
4. Indien de definitieve premie lager is dan de voorschotpremie, zal de maatschappij het verschil aan de verzekeringnemer terugbetalen. Deze restitutie zal echter nooit meer bedragen dan 50% van de betaalde voorschotpremie.

Artikel 9 Premiebetaling en -restitutie

1. De premie moet vooruit betaald worden en moet uiterlijk op de premievervaldag zijn voldaan. Indien de premie niet tijdig wordt betaald, heeft de maatschappij het recht de dekking te schorsen of te beëindigen door kennisgeving hiervan aan de verzekeringnemer. Indien de maatschappij van dit recht gebruik maakt, bestaat er geen recht op uitkering ten aanzien van daarna plaatsvindende gebeurtenissen. De dekking vervalt niet eerder dan is toegelaten door de toepasselijke wet- en regelgeving.
2. De verzekeringnemer dient de premie alsnog te betalen. De dekking begint weer na de dag waarop het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen.
3. Gedurende de periode waarin de dekking niet van kracht is, heeft de maatschappij het recht de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

4. Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering betaalt de maatschappij de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van kosten, aan de verzekeringnemer terug, tenzij de beëindiging plaatsvindt na opzegging door de maatschappij wegens opzet haar te misleiden.

Artikel 10 Wijziging van premie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door de maatschappij te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 30 dagen na deze datum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering 30 dagen na de genoemde datum. De mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt of indien deze voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen. Indien deze verzekering onderdeel uitmaakt van een overeenkomst waarvan ook andere verzekeringen onderdeel uitmaken, geldt de mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer uitsluitend voor die onderdelen waarvoor de premie dan wel de voorwaarden gewijzigd worden. De aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven geldt hierbij als één onderdeel.

Artikel 11 Wijziging van het risico

1. De verzekeringnemer dient de maatschappij zo spoedig mogelijk schriftelijk in kennis te stellen van elke belangrijke verzwarende van het risico waaronder in elk geval wordt verstaan:
 - a. wijziging van de in het polisblad genoemde verzekerde hoedanigheid;
 - b. oprichting van een vestiging;
 - c. een belangrijke vergroting/uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten.
2. Indien de verzekeringnemer deze verplichting niet nakomt, dekt de maatschappij uitsluitend de aansprakelijkheid die ook zonder de in lid 1 bedoelde risicowijziging ten laste van de maatschappij zou zijn gekomen.
3. In geval van een risicowijziging heeft de maatschappij het recht de voorwaarden en/of de premie van de verzekering te wijzigen. Indien verzekeringnemer niet met deze wijziging akkoord gaat, heeft de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen dan wel ongewijzigd voort te zetten.

Artikel 12 Duur en einde van de verzekering

1. De verzekering is aangegaan tot de in het polisblad genoemde einddatum en wordt daarna telkens voor de in het polisblad genoemde contractduur verlengd.
2. De verzekering eindigt:
 - a. aan het einde van het tijdvak waarvoor de verzekering is aangegaan of verlengd, indien de verzekeringnemer of de maatschappij uiterlijk 2 maanden tevoren schriftelijk heeft opgezegd;
 - b. na schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer in verband met beëindiging van de bedrijfsactiviteiten, waarvan de verzekeringnemer schriftelijk bewijs dient over te leggen;
 - c. per de datum waarop een premie verschuldigd is geworden, indien de maatschappij schriftelijk heeft meegedeeld de verzekering per die datum te beëindigen wegens het niet betalen van deze premie;
 - d. na schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer of de maatschappij, met inachtneming van een termijn van tenminste 2 maanden, gedaan binnen 30 dagen nadat door de maatschappij een uitkering krachtens deze verzekering is gedaan, dan wel is afgewezen;
 - e. na schriftelijke opzegging door de maatschappij, met inachtneming van een termijn van tenminste 2 maanden, gedaan binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis ter kennis van de maatschappij is gekomen die tot een verplichting tot schadevergoeding krachtens deze verzekering zou kunnen leiden;
 - f. na schriftelijke opzegging door de maatschappij met inachtneming van een termijn van tenminste 2 maanden indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de door de maatschappij voorgestelde wijziging van de voorwaarden en/of de premie van de verzekering in verband met een risicowijziging overeenkomstig het bepaalde in artikel 11 lid 3.

Artikel 13 Namelding

1. Als de maatschappij de verzekering opzegt conform het bepaalde in artikel 12 lid 2 a, d, e, of f, kan de verzekeringnemer een extra termijn voor het aanmelden van aanspraken en/of omstandigheden verkrijgen door een hiertoe strekkend schriftelijk verzoek vóór de einddatum van de verzekering bij de maatschappij in te dienen. Deze termijn begint op de einddatum van de verzekering en eindigt na twaalf maanden.
2. Als de verzekering eindigt wegens opzegging door de verzekeringnemer conform het bepaalde in artikel 12 lid 2 b, kan de verzekeringnemer een extra termijn voor het aanmelden van aanspraken en/of omstandigheden verkrijgen door gelijktijdig met de opzegging een hiertoe strekkend schriftelijk verzoek bij de maatschappij in te dienen. Deze termijn begint op de einddatum van de verzekering en eindigt na 36 maanden.

3. De premie voor de in lid 1 genoemde extra termijn bedraagt 25% van de laatst betaalde definitief vastgestelde jaarpremie en dient uiterlijk op de dertigste dag van de looptijd van de termijn door de maatschappij ontvangen te zijn.
4. De premie voor de in lid 2 genoemde extra termijn bedraagt 50% van de laatst betaalde definitief vastgestelde jaarpremie en dient voor de aanvang van de termijn door de maatschappij ontvangen te zijn.
5. Als de premie, vermeerderd met kosten en assurantebelasting, voor de extra aanmeldingstermijn niet tijdig door de maatschappij ontvangen is, bestaat er geen dekking voor daarna aangemelde aanspraken en/of omstandigheden. Het bepaalde in artikel 9 is hierop niet van toepassing.
6. Alle aanspraken die bij de maatschappij worden aangemeld tijdens de in lid 1 of 2 genoemde extra termijn worden toegerekend aan het verzekeringsjaar waarin of aan het eind waarvan de beëindigingsdatum valt.

Rubriek algemene aansprakelijkheid

Artikel 1 Omvang van de dekking

Verzekerd is de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor personenschade en zaakschade.

Artikel 2 Uitsluitingen

Van de dekking krachtens deze bijzondere voorwaarden is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade:

- a. die het gevolg is van of verband houdt met de (op)levering van zaken;
- b. waarvoor een verzekerde als werkgever jegens zijn ondergeschikten of hun nabestaanden aansprakelijk is;
- c. verband houdend met een milieu-aantasting.

Rubriek productaansprakelijkheid

Artikel 1 Omvang van de dekking

1. Verzekerd is de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor personenschade veroorzaakt door de ondeugdelijkheid van een geleverde en/of opgeleverde zaak.
2. Verzekerd is tevens:
 - a. de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor zaakschade veroorzaakt door de ondeugdelijkheid van een (op)geleverde zaak aan een andere zaak, ook als deze met de ondeugdelijk (op)geleverde zaak verbonden of vermengd is;
 - b. indien de verzekerde een nieuw onderdeel heeft aangebracht, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde voor zaakschade aan de zaak waarin of waaraan dat onderdeel is aangebracht, echter met uitzondering van schade aan het onderdeel zelf.

Artikel 2 Uitsluitingen

1. Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor:
 - a. schade aan en waardevermindering van geleverde of opgeleverde zaken, waaronder begrepen de kosten van terugroepen, herstel of vervanging in alle andere dan de in artikel 1 lid 2 genoemde gevallen;
 - b. schade voortvloeiend uit het niet of niet overeenkomstig de bedoeling kunnen gebruiken van geleverde of opgeleverde zaken, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden;
 - c. schade door zaken die geëxporteerd zijn naar gebieden buiten Europa.
2. Van de dekking krachtens deze bijzondere voorwaarden is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade:
 - a. waarvoor een verzekerde als werkgever jegens zijn ondergeschikten of hun nabestaanden aansprakelijk is;
 - b. verband houdend met een milieu-aantasting.

Rubriek werkgeversaansprakelijkheid

Artikel 1 Omvang van de dekking

Verzekerd is de burgerrechtelijke aansprakelijkheid voor personenschade en zaakschade waarvoor een verzekerde als werkgever jegens zijn ondergeschikten of hun nabestaanden aansprakelijk is.

Artikel 2 Uitsluitingen

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade die het gevolg is van een handelen of nalaten dat in strijd is met een van overheidswege gegeven voorschrift terzake van arbeidsomstandigheden en dat geschiedt in opdracht van of met medeweten van de verzekeringnemer of enige functionaris in dienst van de verzekeringnemer die in het bijzonder is belast met verantwoordelijkheid voor de naleving van bedoelde voorschriften.

Rubriek plotselinge milieuaansprakelijkheid

Artikel 1 Omvang van de dekking

Verzekerd is de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor personenschade en zaakschade verband houdend met een milieu-aantasting die plotseling en onzeker is, en niet het gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

Artikel 2 Uitsluitingen

- Uitgesloten is de aansprakelijkheid:
 - voor schade die het gevolg is van een handelen of nalaten dat in strijd is met een van overheidswege gegeven milieuvoorschrift en dat geschiedt in opdracht van of met medeweten van de verzekeringnemer of enige functionaris in dienst van de verzekeringnemer die in het bijzonder is belast met verantwoordelijkheid voor de naleving van bedoelde voorschriften;
 - voor genetische schade.
- Kosten, door wie ook gemaakt, om de milieu-aantasting op en de gevolgen daarvan voor een locatie van verzekerden te beperken of ongedaan te maken worden niet vergoed tenzij verzekerde aantoont dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn.
- Van de dekking krachtens deze bijzondere voorwaarden is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade waarvoor een verzekerde als werkgever jegens zijn ondergeschikten of hun nabestaanden aansprakelijk is.

Artikel 3 Wetswijziging

De maatschappij heeft het recht, indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzaamd door wetgeving in formele of materiële zin, de verzekering op te zeggen of de premie en/of voorwaarden van deze verzekering te wijzigen en wel op een door de maatschappij te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van tenminste 30 dagen. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 30 dagen na deze datum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering 30 dagen na de genoemde datum.

Nadere omschrijvingen

Atoomkernreacties

Onder schade door atoomkernreacties wordt verstaan schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. De uitsluiting van schade door atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen, tenzij krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Molest

Onder schade door molest wordt verstaan schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. De maatschappij dient te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan uit één van deze oorzaken.

Noot. De zes genoemde vormen van molest alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die d.d. 2 november 1981 door het Verbond van Verzekeraars in Nederland gedeponeerd is ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag.

Klachten- en geschillenregeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het interne

Klachtenbureau van Klaverblad Verzekeringen
Postbus 3012
2700 KV Zoetermeer.

Als de uitkomst van de behandeling door het Klachtenbureau voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de onafhankelijke

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 0900 – 3 552 248
www.kifid.nl.

Als u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of als u de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.