



nationale
nederlanden

Polismantel 521-92

Aansprakelijkheidsverzekering voor belastingconsulenten

Artikel	538-20.1504
Datum	1 april 2015

Inhoud

		pagina
Rubriek I	Algemene Verzekeringsvoorwaarden	3
Artikel 1	Begripsomschrijving	3
Artikel 2	Kosten ter voorkoming of vermindering van schade	3
Artikel 3	Kosten van verweer	4
Artikel 4	Wettelijke rente	4
Artikel 5	Geldigheidsgebied	4
Artikel 6	Geldigheidsduur	4
Artikel 7	Voor- en narisico	4
Artikel 8	Algemene uitsluitingen	4
Artikel 9	Verplichtingen van verzekeren bij schade	5
Artikel 10	Schaderegeling	5
Artikel 11	Premie	5
Artikel 12	Aanpassing van premie en/of voorwaarden	5
Artikel 13	Vestiging buiten Nederland	6
Artikel 14	Einde van de verzekering	6
Artikel 15	Opschortende voorwaarde	6
Artikel 16	Teruggave van premie	6
Rubriek II	Bijzondere voorwaarden beroepsrisico	7
Artikel 17	Omschrijving van de dekking	7
Artikel 18	Uitsluitingen	7
Artikel 19	Periodieke uitkeringen	7
Rubriek III	Bijzondere voorwaarden kantoorrisico	8
Artikel 20	Omschrijving van de dekking	8
Artikel 21	Vergoedingsplicht werkgever	8
Artikel 22	Uitsluitingen	8

Rubriek I

Algemene Verzekeringsvoorwaarden

Artikel 1 Begripsomschrijving

1.1 Polisblad

Het polisblad is het blad dat bij deze polis hoort met daarop de gegevens en de nadere bepalingen omtrent de voorwaarden van deze verzekering.

1.2 De maatschappij

Onder de maatschappij wordt verstaan Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.

1.3 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie de maatschappij de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

1.4 Verzekerden

De verzekerden zijn:

1.4.1 de verzekeringnemer in de omschreven hoedanigheid;

1.4.2 de op het polisblad vermelde personen in hun verzekerde hoedanigheid;

1.4.3 de ondergeschikten, de huisgenoten en de familieleden van de verzekeringnemer ten aanzien van de werkzaamheden die zij voor hem verrichten.

1.5 Schade

Onder schade wordt verstaan schade aan personen, schade aan zaken en directe vermogensschade.

1.5.1 Schade aan personen

Onder schade aan personen wordt verstaan schade als gevolg van letsel of benadeling van de gezondheid van personen, al of niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit.

1.5.2 Schade aan zaken

Onder schade aan zaken wordt niet alleen verstaan schade als gevolg van beschadiging, vernietiging of verdwijning, maar ook als gevolg van verontreiniging of vuil worden van zaken van anderen dan de

verzekeringnemer, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit.

1.5.3 Directe vermogensschade

Onder directe vermogensschade wordt verstaan schade door aantasting van het vermogen, die niet het gevolg is van schade aan personen of schade aan zaken.

1.6 Verzekerd bedrag

Het verzekerd bedrag op het polisblad is het hoogste bedrag dat de maatschappij als gevolg van eenzelfde gebeurtenis zal uitkeren, behoudens het bepaalde in artikel 2, 3 en 4.

1.7 Gebeurtenis

Onder gebeurtenis wordt verstaan elke fout of elk voorval of een reeks met elkaar verband houdende fouten of voorvallen als gevolg waarvan de schade is ontstaan. Alle fouten of voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop de eerste fout is gemaakt of waarop het eerste voorval is ontstaan. Voor schade aan personen geldt in geval van twijfel dat de schade is ontstaan op het tijdstip waarop de benadeelde voor het eerst een medicus raadpleegt in verband met symptomen van deze schade, ook indien het oorzakelijk verband pas later blijkt.

1.8 Verzekeringsjaar

Een verzekeringsjaar is een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldag of vanaf de premieervaldag 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.

Artikel 2 Kosten ter voorkoming of vermindering van schade

De maatschappij vergoedt – ook boven het verzekerd bedrag – de kosten in de zin van artikel 283 Wetboek van Koophandel, die een verzekerde heeft gemaakt om schade te verminderen of om onmiddellijk dreigende schade te voorkomen, mits hij voor de schade – indien gevallen – aansprakelijk is en deze aansprakelijkheid onder de dekking van de polis valt. Deze kosten worden per gebeurtenis vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag per gebeurtenis. Betalingen voor deze kosten maken deel uit van de

in de polis vastgestelde maximering voor in enig verzekeringsjaar ontstane schade aan personen en/of zaken.

Artikel 3 Kosten van verweer

De maatschappij vergoedt – in geval van een gedekte schade – ook boven het verzekerd bedrag:

- de kosten van verweer, dat met instemming van de maatschappij wordt gevoerd, óók in een eventuele procedure die een benadeelde tegen een verzekerde aanhangig heeft gemaakt, alsmede de hieruit voortvloeiende proceskosten, indien en voorzover de verzekerde mocht worden veroordeeld tot betaling hiervan;
- de kosten van rechtsbijstand die op verzoek van de maatschappij wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakte tucht- of strafrechtelijke procedure.

Artikel 4 Wettelijke rente

De maatschappij vergoedt – in geval van een gedekte schade – ook boven het verzekerd bedrag de wettelijke rente over dat gedeelte van de hoofdsom waarvoor deze verzekering dekking biedt.

Artikel 5 Geldigheidsgebied

Het geldigheidsgebied van de verzekering is voor Rubriek II Nederland en voor Rubriek III de gehele wereld.

Artikel 6 Geldigheidsduur

De geldigheidsduur is de periode gelegen tussen de datum van ingang en het einde van de verzekeringsovereenkomst.

Artikel 7 Voor- en narisico

7.1 Voorwaarde voor de dekking is, dat de gebeurtenis binnen de geldigheidsduur van de verzekering heeft plaatsgevonden en dat de aanspraken op schadevergoeding binnen één jaar na beëindiging van de verzekering ter kennis van de maatschappij zijn gebracht.

7.2 In afwijking van het onder 7.1 vermelde blijft, ongeacht de termijn waarbinnen de aanspraken ter kennis van de maatschappij zijn gebracht, de dekking van kracht indien:

- de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van de verzekerde(n),
- de verzekerde(n) voor het einde van de verzekering zijn uitgetreden.

De dekking voor gebeurtenissen die na afloop van de geldigheidsduur ter kennis van de maatschappij worden gebracht is slechts van kracht, indien en voorzover daarvoor geen dekking bestaat krachtens een andere verzekering.

Artikel 8 Algemene uitsluitingen

Buiten de dekking van de verzekering valt de aansprakelijkheid:

8.1 Verlies van geld/Vermogensdelict

8.1.1 voor schade ten gevolge van het op enigerlei wijze verloren gaan van geld en/of geldswaardig papier;

8.1.2 voor schade ten gevolge van een door een personeelslid van de verzekerde gepleegd vermogensdelict;

8.2 Molest

voor schade ontstaan uit of veroorzaakt door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij; Deze begrippen zijn gedefiniëerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 is gedeponneerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage onder nr. 136/1981.

8.3 Atoomkernreactie

voor schade, veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe ook ontstaan;

8.4 Opzet

van de verzekerde voor schade die voor hem het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;

8.5 Bijzondere bedingen

voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of soortgelijk beding, behalve

indien en voorzover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

Artikel 9 Verplichtingen van verzekerden bij schade

9.1 Verplichtingen

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is deze verplicht:

- de maatschappij zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden;
- de maatschappij zo spoedig mogelijk alle gegevens te verstrekken die van belang zijn;
- alle ontvangen bescheiden, waaronder dagvaardingen, onmiddellijk aan de maatschappij door te zenden;
- de aanwijzingen van de maatschappij stipt op te volgen;
- zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
- aan de maatschappij – desgevraagd – een ingevuld en ondertekend schade-aangifteformulier te zenden.

9.2 Verval van recht op dekking

De verzekering geeft geen dekking indien een verzekerde één of meer van de genoemde verplichtingen niet nakomt en daarbij de belangen van de maatschappij schaadt. De verzekering geeft in ieder geval geen dekking indien een verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

Artikel 10 Schaderegeling

Indien deze verzekering dekking geeft, belast de maatschappij zich met de regeling en de vaststelling van de schade. De maatschappij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen, zij het dat de maatschappij dit niet zal doen dan na overleg met de verzekerde. Het overeengekomen eigen risico blijft te allen tijde door de verzekeringnemer verschuldigd.

Artikel 11 Premie

11.1 Premiebasis

De in deze polis genoemde premie is gebaseerd op de aan de maatschappij bekende gegevens met betrekking tot de kantoorbezetting van de verzekeringnemer. Indien tijdens de looptijd van deze verzekering de kantoor-

bezetting verandert, wordt de verzekering automatisch aangepast zonder dat de veranderingen behoeven te worden opgegeven. Ieder jaar tegen de premievervaldag zal de verzekeringnemer aan de maatschappij de kantoorbezetting op dat moment opgeven. De premie voor het aanvangende verzekeringsjaar zal dan op grond van die kantoorbezetting door de maatschappij worden vastgesteld. Jaarlijks wordt op de premie een correctie toegepast, welke gelijke tred houdt met de prijsindexcijfers van regelingslonen per uur in de sector 'alle werknemerscategorieën', gegeven ultimo september van elk jaar door het Centraal Bureau voor de Statistiek.

11.2 Premiebetaling en regelingen bij niet-betaling

De premie en kosten te verhogen met de verschuldigde assurantiebelasting, zijn bij vooruitbetaling verschuldigd. De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd zijn.

Bij niet-betaling is het volgende van toepassing.

- De verzekering is niet van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden nadat:
 - a. de verzekeringnemer weigert de premie, kosten of assurantiebelasting te voldoen, of
 - b. de hierboven vermelde termijn van dertig dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten of assurantiebelasting zijn betaald. Nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarbij niet nodig.
- De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.
- De verzekering wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden ná de dag waarop de maatschappij de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting heeft ontvangen.

Artikel 12 Aanpassing van premie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht premie en/of voorwaarden '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 op een door haar te bepalen datum.

De verzekeringnemer ontvangt bericht van de wijziging en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij schriftelijk het tegendeel heeft bericht binnen de termijn die in de mededeling staat genoemd. In dit laatste geval

eindigt de verzekering op de datum die de maatschappij in deze mededeling noemt.

De verzekeringnemer kan de verzekering niet opzeggen indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Artikel 13 Vestiging buiten Nederland

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor een vestiging die hij buiten Nederland opricht, tenzij de maatschappij en de verzekeringnemer anders overeenkomen.

Artikel 14 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt:

- op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer of de maatschappij de verzekering schriftelijk heeft opgezegd uiterlijk twee maanden voor deze datum;
- wanneer de verzekeringnemer weigert akkoord te gaan met de nieuwe tarieven en/of voorwaarden volgens de regeling in artikel 12;
- bij beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer.
De maatschappij kan de verzekering eveneens schriftelijk opzeggen:
- binnen dertig dagen nadat zij een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel een aanspraak daarop heeft afgewezen;
- binnen dertig dagen nadat zij vernomen heeft van een gebeurtenis die voor haar kan leiden tot een verplichting tot uitkering;
- binnen dertig dagen nadat zij vernomen heeft dat de verzekerde bij schade met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- indien de verzekeringnemer drie maanden na de premievervaldag de premie, kosten of assurantiebelasting nog niet heeft betaald.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. De maatschappij zal in deze gevallen een opzeggingstermijn in acht nemen van ten minste dertig dagen.

Artikel 15 Opschortende voorwaarde

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Er bestaan nationale en internationale (sanctie)regels waaruit dit volgt. De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Artikel 16 Teruggave van premie

Bij het eindigen van de verzekering heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over het tijdvak waarvoor de verzekering niet meer van kracht is; ingehouden worden dan de verschuldigde administratiekosten. Er wordt geen premie terugbetaald als de maatschappij de verzekering beëindigt in verband met een opzettelijk onjuiste voorstelling van zaken door verzekerde.

N.B. Persoonsregistratie

De persoonsgegevens die zijn verstrekt in het kader van deze verzekering en de eventueel nader te overleggen (persoons-)gegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Rubriek II Bijzondere voorwaarden beroepsrisico

Artikel 17 Omschrijving van de dekking

Deze rubriek dekt met inachtneming van de bepalingen in Rubriek I de aansprakelijkheid van de verzekerden voor directe vermogensschade toegebracht aan cliënten of derden door vergissingen, onachtzaamheden, nalatigheden, verzuimen, onjuiste adviezen of dergelijke fouten (te noemen: fouten) gemaakt bij werkzaamheden die de verzekerden hebben verricht of hebben doen verrichten in hun hoedanigheid van belastingconsulent.

Deze rubriek dekt mede de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van beschadiging, vernietiging of verdwijning van akten en andere voor de behandeling van een aan de verzekerde toevertrouwde zaak benodigde papieren.

Artikel 18 Uitsluitingen

Op deze verzekering zijn de volgende uitsluitingen van toepassing.

18.1 Nevenfuncties

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van de verzekerden voor fouten gemaakt in nevenfuncties, zoals commissaris van een vennootschap, secretaris van een vereniging en dergelijke.

18.2 Eigen honorarium

Niet voor vergoeding in aanmerking komen het honorarium, het salaris, de verschotten en onkosten van de verzekerden zelf, indien de verzekerden deze tengevolge van een door hen gemaakte fout niet aan hun cliënt in rekening kunnen brengen of deze cliënt het recht heeft deze van hen terug te vorderen.

18.3 Accountantswerkzaamheden

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade voortvloeiende uit accountantswerkzaamheden zoals die worden verricht door Registeraccountants en Accountantsadministratieconsulenten.

Artikel 19 Periodieke uitkeringen

Bestaat de te betalen schadevergoeding uit periodieke uitkeringen en is de waarde van deze uitkeringen met inachtneming van eventuele andere schadevergoedingen hoger dan het verzekerd bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van deze uitkeringen naar evenredigheid herleid.

Rubriek III

Bijzondere voorwaarden kantoorrisico

Artikel 20 Omschrijving van de dekking

Deze rubriek dekt met inachtneming van de bepalingen in Rubriek I de aansprakelijkheid van de verzekerden in hun in artikel 16 vermelde hoedanigheid voor schade voortvloeiende uit een voorval en met als gevolg schade aan personen en/of zaken.

Artikel 21 Vergoedingsplicht werkgever

Deze verzekering dekt ook schade die een verzekerde persoon lijdt als gevolg van een ongeval in verband met het verrichten van werkzaamheden, het ondernemen van een zakenreis of het deelnemen aan een personeels-activiteit, maar alleen voor zover verzekeringnemer als werkgever op grond van de artikelen 7:611 BW en 6:248 BW verplicht is voor een verzekering te zorgen.

Onder deze dekking valt niet:

- a. Schade waarvoor aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding uit anderen hoofde, zoals een andere verzekering, wet, voorziening of regeling, indien en voor zover deze verzekering niet zou hebben bestaan.
- b. Schade door deelname aan het verkeer als bestuurder of passagier van een motorrijtuig, met uitzondering van schade door deelname aan het verkeer als
 - passagier van het openbaar vervoer;
 - bestuurder of passagier van een motorrijtuig waarvoor geen wettelijke verzekeringsplicht geldt.
- c. Schade door een ongeval dat heeft plaatsgevonden voor 1 januari 2009.

Artikel 22 Uitsluitingen

Op deze verzekering zijn de volgende uitsluitingen van toepassing. Uitzonderingen hierop worden apart vermeld.

22.1 Motorrijtuigen/Luchtvaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade die wordt toegebracht met of door een motorrijtuig of een luchtvaartuig dat:

- een verzekerde bezit, houdt, bestuurt of gebruikt;
- een verzekerde als werkgever doet of laat gebruiken;

- een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van de verzekeringnemer.

Uitzonderingen

Wel gedekt is het volgende:

22.1.1 Aanhangwagens

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door aanhangwagens die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen;

22.1.2 Laden/Lossen

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door lading, bij het laden of lossen van motorrijtuigen;

22.1.3 Lading

de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig, indien en voor zover deze schade niet gedekt is door een andere verzekering; van deze verzekering blijft uitgesloten het eigen risico dat krachtens zo'n andere verzekering wordt gelopen;

22.1.4 Motorrijtuigen in gebruik bij ondergeschikten

de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer als werkgever voor schade toegebracht met of door een motorrijtuig waarvan hij geen eigenaar of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was, indien en voorzover deze schade niet gedekt is door een andere verzekering; van deze verzekering blijft uitgesloten het eigen risico dat krachtens zo'n andere verzekering wordt gelopen;

22.1.5 Motorrijtuigen in gebruik bij niet-ondergeschikten

de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor schade toegebracht met of door een motorrijtuig waarvan hij geen eigenaar of houder is dat een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van de verzekeringnemer, indien en voorzover deze schade niet gedekt is door een andere verzekering; van deze verzekering blijft uitgesloten het eigen risico dat krachtens zo'n andere verzekering wordt gelopen; indien verzekeringnemers aansprakelijkheid uitsluitend berust op artikel 6:171 BW zal de maatschappij de schade op de overige aansprakelijke(n) verhalen;

22.1.6 Passagiers

de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door de verzekerden als passagier van een motorrijtuig of luchtvaartuig, indien en voorzover deze schade niet gedekt is door een andere verzekering; van deze verzekering blijft uitgesloten het eigen risico dat krachtens zo'n andere verzekering wordt gelopen.

22.2 Vaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken, die wordt toegebracht met of door een gemotoriseerd vaartuig dat:

- een verzekerde bezit, houdt, gebruikt of laat gebruiken;
- een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van verzekeringnemer.

Uitzondering

Wel gedekt is het volgende:

22.2.1 Passagiers

de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door de verzekerden als passagier van een vaartuig.

22.3 Zaken onder opzicht

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd, dat een verzekerde of iemand namens hem deze zaken onder zich had, zoals in beheer, ter bewaring, in huur, in gebruik, ten vervoer, ter bewerking of ter behandeling.

Uitzonderingen

Wel gedekt is het volgende:

22.3.1 Bijzondere dekking voor zaken onder opzicht

- a. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voorzover terzake daarvan schade is vergoed door een brand-assuradeur die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van het Bindend Besluit Regres 1984;
- b. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van een ondergeschikte voor wie de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is;
- c. voorzover uitdrukkelijk meeverzekerd: de aansprakelijkheid voor schade aan zaken, niet zijnde geld en/of geldswaardig papier, die een verzekerde anders dan ten eigen nutte uit hoofde van zijn verzekerde hoedanigheid onder zich heeft.

Per gebeurtenis geldt een eigen risico van € 113,-.

Bij een vordering die het verzekerd bedrag te boven gaat zullen de kosten als bedoeld in artikel 3 door de maatschappij worden vergoed in de verhouding van het verzekerde bedrag tot het gevorderde bedrag.

22.4 Milieu-aantasting

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade die verband houdt met een milieu-aantasting. Onder milieu-aantasting wordt verstaan: de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enig vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover deze een prikkelende, verontreinigende of een besmetting dan wel bederf veroorzakende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater, of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

Uitzonderingen

Wel gedekt is het volgende:

22.4.1 Plotselinge onzekere gebeurtenis

De aansprakelijkheid die verband houdt met een milieu-aantasting die een plotselinge onzekere gebeurtenis is en deze gebeurtenis niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces. Deze dekking geldt alleen indien en voorzover hiervoor geen dekking bestaat onder een milieu-aansprakelijkheidsverzekering. Tenzij anders is overeengekomen, blijft het eigen risico dat krachtens die milieu-aansprakelijkheidsverzekering wordt gelopen, van deze verzekering uitgesloten;

22.4.2 Aansprakelijkheid tegenover ondergeschikten

De aansprakelijkheid van de verzekeringnemer tegenover zijn ondergeschikten voor schade door een milieu-aantasting en die verband houdt met het verrichten van werkzaamheden voor de verzekeringnemer.

