

VOORWAARDEN

Aansprakelijkheidsverzekering
voor beroepen en bedrijven

Delta Lloyd Schadeverzekering NV

MODEL

ME 03.2.06 E

INHOUD

RUBRIEK A

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1	Algemene informatie
Artikel 2	Begripsomschrijvingen
Artikel 3	Premie
Artikel 4	Wijziging van premie en voorwaarden; recht van weigering
Artikel 5	Verplichtingen bij schade/verlies van rechten
Artikel 6	Schaderegeling/bijzondere regeling bij terrorismeschaden
Artikel 7	Risicowijziging
Artikel 8	Contracttermijn en opzegmogelijkheden
Artikel 9	Omvang van de dekking
Artikel 10	Uitsluitingen en bijzondere insluitingen

RUBRIEK B

VOORWAARDEN BEDRIJFS- EN PRODUCTAANSPRAKELIJKHEID

Onderdeel bedrijfsaansprakelijkheid

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Aanvullende uitsluitingen

Onderdeel productaansprakelijkheid

Artikel 3	Omschrijving van de dekking
Artikel 4	Aanvullende uitsluitingen

RUBRIEK C

VOORWAARDEN WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Meldingsplicht/schaderegeling

RUBRIEK D

VOORWAARDEN MILIEUAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Schade aan zaken
Artikel 3	Aanvullende uitsluitingen

RUBRIEK A

ALGEMENE VOORWAARDEN

ARTIKEL 1

ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 1.1

TOTSTANDKOMING VERZEKERING / RECHT VAN ANNULERING

De verzekering komt (definitief) tot stand nadat een termijn van 14 dagen na ontvangst van de polis en de bijbehorende voorwaarden is verstreken, zonder dat de verzekeringnemer gebruik heeft gemaakt van het recht op annulering.

Recht op annulering betekent dat de verzekeringnemer zonder dat premie is verschuldigd de verzekering kan annuleren door de maatschappij schriftelijk (of, indien de verzekering langs elektronische weg tot stand is gekomen en een emailadres is verstrekt: per email), onder vermelding van polisnummer te berichten dat op de verzekering geen prijs wordt gesteld. De verzekering wordt vervolgens geannuleerd per ingangsdatum, zodat deze geen dekking biedt voor in die tussentijd gevallen schaden.

ARTIKEL 1.2

VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ DIE OPTREEDT ALS RISICODRAGER

De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, Postbus 1000, 1000 BA te Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073).

Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

ARTIKEL 1.3

KENNISGEVINGEN/ADRES

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 1.4

PERSOONSgegevens/PRIVACY BESCHERMING

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij (of, als de verzekering loopt via een gevolmachtigd agent: de gevolmachtigd agent) verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverstrekking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77, www.verzekeraars.nl.

ARTIKEL 1.5

TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENINSTANTIES

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst dienen eerst aan de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, Spaklerweg 4, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam te worden voorgelegd. Een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) kan wanneer het oordeel van de maatschappij niet bevredigend is, zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Postbus 93257, 2509 AG Den Haag (www.kifid.nl). Wie geen gebruik wil of kan maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak kan het geschil voorleggen aan de rechter.

ARTIKEL 2

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 2.1

VERZEKERINGNEMER

De natuurlijke of rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan en die als zodanig op de polis is vermeld.

ARTIKEL 2.2

VERZEKERDE

De verzekerden zijn:

- de verzekeringnemer in zijn verzekerde hoedanigheid als omschreven in de polis;
- de bestuurders en commissarissen van verzekeringnemer, handelend als zodanig;
- de ondergeschikten (waaronder mede begrepen vrijwilligers en stagiaires), familieleden en huisgenoten van verzekeringnemer, voorzover zij werkzaamheden verrichten voor verzekeringnemer binnen het raam van zijn verzekerde hoedanigheid;
- de personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen in het kader van de verhouding tussen verzekeringnemer en zijn ondergeschikten, alsmede de bestuurders en ondergeschikten daarvan, handelend als zodanig;
- andere mede in de polis omschreven natuurlijke of rechtspersonen, waaronder mede te verstaan de bestuurders en commissarissen, in de verzekerde hoedanigheid.

ARTIKEL 2.3

DE MAATSCHAPPIJ

De verzekeringsmaatschappij die blijkens de ondertekening van de polis als risicodrager voor deze verzekering geldt, dan wel de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft ondertekend.

ARTIKEL 2.4 CONTRACTTERMIJN

Onder contracttermijn wordt verstaan het aantal maanden vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de eerstkomende contractsvervaldatum, zoals vermeld op de polis.

ARTIKEL 2.5 GELDIGHEIDSDUUR

Onder geldigheidsduur wordt verstaan de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de datum van beëindiging van de verzekering.

ARTIKEL 2.6 VERZEKERINGSJAAR

Onder verzekeringsjaar wordt verstaan een periode van 12 maanden vanaf de hoofdpremieervaldag alsmede elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de hoofdpremieervaldag of vanaf de hoofdpremieervaldag 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 2.7 SCHADE

Onder schade wordt verstaan:

- 1 schade aan personen
letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- 2 schade aan zaken
beschadiging, waaronder vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken van anderen dan verzekeringnemer en de hieruit voortvloeiende schade mits de beschadiging zelf niet van polisdekking is uitgesloten.

ARTIKEL 2.8 DERDEN

Hieronder wordt verstaan iedere andere persoon dan de aansprakelijk gestelde verzekerde.

ARTIKEL 2.9 HANDELEN OF NALATEN

Hieronder wordt verstaan een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten wordt gelijk gesteld de aansprakelijkheid voor schade:

- welke krachtens de wet op grond van een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid voor zijn rekening komt;
- welke op grond van de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.

ARTIKEL 2.10 AANSPRAAK

Hieronder wordt verstaan, een door een derde tegen

een verzekerde ingestelde vordering tot vergoeding van schade, voortvloeiend uit een handelen of nalaten van een verzekerde. Meerdere aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, worden als één aanspraak beschouwd indien deze:

- met elkaar verband houden of,
- uit elkaar voortvloeien of,
- uit hetzelfde handelen of nalaten voortvloeien of,
- uit een opeenvolgend handelen of nalaten, met dezelfde oorzaak, voortvloeien.

Deze aanspraken worden geacht te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak in de reeks werd aangemeld.

ARTIKEL 2.11 OMSTANDIGHEID

Een of meer feiten, die voortvloeien uit of verband houden met een bepaald handelen of nalaten, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zullen leiden tot een aanspraak.

ARTIKEL 2.12 MILIEUAANTASTING

Onder milieuaantasting wordt verstaan de uitstoot, lozing, doorsijpeling of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende, 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).

ARTIKEL 2.13 BEREDDINGSKOSTEN

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

ARTIKEL 2.14 TERRORISME

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede
- het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen

als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze doelen te verwezenlijken.

ARTIKEL 2.15 PREVENTIEVE MAATREGELEN

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

ARTIKEL 3 PREMIE

ARTIKEL 3.1 PREMIEBETALING

De premie, waarin begrepen de kosten en de assurantiebelasting, is bij vooruitbetaling op de premie-vervaldatum verschuldigd. Deze datum wordt altijd op het betalingsverzoek vermeld.

ARTIKEL 3.2 GEVOLG VAN WANBETALING BIJ AANVANGSPREMIE

Indien verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten nadat 30 dagen sinds de ingangsdatum zijn verstreken. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

ARTIKEL 3.3 GEVOLG VAN WANBETALING BIJ VERVOLGPREMIE EN VOLGENDE PREMIETERMIJNEN

Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premietermijnen, dan wel de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten na de voor die premie geldende vervaldag. Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premietermijnen, dan wel de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aange- maand en betaling is uitgebleven. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

ARTIKEL 3.4 VERSCHULDIGDHEID PREMIE BLIJFT/ HERSTEL DEKKING BIJ BETALING ACHTERAF

Ook al wordt de dekking wegens wanbetaling opgeschort of beëindigd, de verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen. De dekking wordt weer van kracht voor alle aanspraken en/of omstandig-

heden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, door de maatschappij is ontvangen.

ARTIKEL 3.5 TERUGBETALING VAN PREMIE

Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging restitutie verleend voor reeds betaalde premie die betrekking heeft op de periode na de datum van beëindiging. De omvang van de premierestitutie wordt naar billijkheid vastgesteld.

ARTIKEL 3.6 PREMIEVASTSTELLING

De premie van een verzekeringsjaar is telkens gebaseerd op variabele factoren van het afgesloten boekjaar voorafgaand aan het betreffende verzekeringsjaar. De maatschappij heeft het recht de verzekeringnemer periodiek te verzoeken deze premiegegevens door middel van een onderhoudsformulier te vernieuwen. Indien de verzekeringnemer niet binnen de gestelde termijn voldoet aan een daartoe strekkend verzoek, heeft de maatschappij het recht om de geldende premie te verhogen met 50% of zoveel meer als de maatschappij toekomt op grond van de haar bekende gegevens.

ARTIKEL 4 WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN; RECHT VAN WEIGERING

De maatschappij heeft het recht om de premie en/of voorwaarden voor eenzelfde soort van verzekeringen tussentijds aan te passen aan nieuwe premie en/of voorwaarden. De maatschappij zal de verzekeringnemer van tevoren schriftelijk in kennis stellen van de aanpassing.

Indien de aanpassing leidt tot een hogere premie of voorwaarden die voor de verzekeringnemer nadeliger zijn, dan heeft de verzekeringnemer het recht de aanpassing schriftelijk te weigeren tot 30 dagen na de datum waarop de aanpassing is gaan gelden.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt eindigt de verzekering op de datum waarop die aanpassing is gaan gelden.

De verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing te weigeren indien de wijziging van de premie en/of voorwaarden:

- voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- een verlaging van de premie inhoudt;
- uitbreiding van de dekking inhoudt;
- verband houdt met een indexering.

ARTIKEL 5 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE/VERLIES VAN RECHTEN

ARTIKEL 5.1 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

Zodra een verzekerde kennis draagt van een aan-

spraak of van een omstandigheid waaruit voor de maatschappij een verplichting tot uitkering kan voortvloeien, is hij verplicht:

- daarvan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is kennis te geven aan de maatschappij;
- alle informatie en bewijsstukken te verstrekken welke de maatschappij, of de door haar aangestelde deskundige, nodig acht;
- alle ontvangen bescheiden, waaronder dagvaarding, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan de maatschappij door te zenden;
- zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden, zoals het erkennen van aansprakelijkheid;
- het ontstaan van (verdere) schade zoveel mogelijk te beperken.

ARTIKEL 5.2

VERLIES VAN RECHTEN

Naast de in het burgerlijk wetboek geregelde verjaringstermijn, vervalt elk recht op dekking:

- 1 Opzet tot misleiden bij schade
als bij schademelding opzettelijk onjuiste gegevens worden verstrekt;
- 2 Niet nakomen van verplichtingen
als enige uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad;
- 3 Niet-tijdige melding terrorismeschade
als een aanspraak, die verband houdt met terrorisme, niet gemeld is bij de maatschappij binnen twee jaar nadat de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade (zie voorts artikel 2.14 en artikel 6.2).

ARTIKEL 6

SCHADEREGELING/BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADEN

ARTIKEL 6.1

SCHADEREGELING

De maatschappij heeft het recht een schadevergoeding rechtstreeks aan de benadeelde of anderszins rechthebbende persoon/instantie te betalen en met deze een schikking te treffen. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de constante waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerd bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen naar evenredigheid verminderd.

ARTIKEL 6.2

BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADEN

- 1 Herverzekering bij NHT
De maatschappij heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT).
- 2 Uitkeringsprotocol
Op de regeling van terrorismeschade is het Protocol afwikkeling claims voor terrorismeschaden van toepassing. Een afschrift van de volledi-

ge tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij de maatschappij of te raadplegen op de site www.terrorismeverzekerd.nl

3 Beperkte schadevergoeding

De dekking voor gebeurtenissen/aanspraken die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen,

geldt dat de schadevergoeding kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij ontvangt van de NHT. Het Protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden is van toepassing. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

ARTIKEL 7

RISICOWIJZIGING

Indien het risico verbonden aan de verzekerde hoedanigheid, zich in de loop van een verzekeringsjaar uitbreidt, blijft er dekking bestaan voor daaruit voortvloeiende aanspraken en omstandigheden, mits hiervan in het onderhoudsformulier zoals bedoeld in artikel 3.6 melding wordt gedaan aan de maatschappij.

Wanneer echter sprake is van:

- wijziging van de verzekerde hoedanigheid en/of
- wijziging van de rechtsvorm waarbinnen het verzekerde beroep of bedrijf wordt uitgeoefend en/of
- levering en/of behandeling van andere zaken dan in de polis is vermeld en/of
- het oprichten van vestigingen buiten Nederland, is de verzekering voor een met de genoemde risicowijzigingen verband houdende aanspraak of omstandigheid pas van kracht nadat daarover een aanvullende overeenkomst is gesloten.

ARTIKEL 8

CONTRACTTERMIJN EN OPZEGMOGELIJKHEDEN

ARTIKEL 8.1

AANVANG / EERSTE CONTRACTTERMIJN

De verzekering gaat in om 00.00 uur van de op de polis vermelde ingangsdatum en wordt afgesloten voor een bepaalde periode. Deze periode, aan te duiden als eerste contracttermijn, eindigt op de contractvervaldatum zoals vermeld in de polis die na het afsluiten van de verzekering is afgegeven. Na afloop van de eerste contracttermijn wordt de verzekering, behoudens toepassing van een opzegmogelijkheid, telkens verlengd voor een periode van 12 maanden. De einddatum van een verlengingsperiode geldt als nieuwe contractvervaldatum.

ARTIKEL 8.2

OPZEGMOGELIJKHEDEN VOOR DE MAATSCHAPPIJ

De maatschappij kan de verzekering in de volgende gevallen beëindigen door een schriftelijke opzegging.

1 Opzegging per contractvervaldatum

Tegen het einde van een verstreken contracttermijn met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

- 2 Bij achterstand in premiebetaling
Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie weigert te betalen of niet tijdig betaalt. Bij weigering de premie te betalen of het niet tijdig betalen van de aanvangspremie eindigt de verzekering op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
In geval van niet tijdige betaling van de vervolgpremie kan opzegging niet eerder plaatsvinden dan na een vruchteloze aanmaning. De verzekering eindigt dan niet eerder dan twee maanden na de dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 3 Bij misleidende informatie
Binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden dan wel de maatschappij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- 4 Bij onjuiste informatie na schade
Indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, met onmiddellijke ingang;
- 5 Bij schade- of omstandighedenmelding
Na een schade- of omstandighedenmelding op grond van een naar redelijkheid en billijkheid als ongunstig te beschouwen schadeverloop, mits de opzegging uiterlijk op de 30e dag na betaling dan wel afwijzing van de schade door de maatschappij heeft plaatsgevonden en de verzekeringnemer reeds een waarschuwingsbrief met betrekking tot het ongunstige schadeverloop had ontvangen, met een opzegtermijn van twee maanden.
- 6 Bij risicoverzwaring na wetwijziging
Indien gedurende de contractsduur het aansprakelijkheidsrisico is of zal worden verzwamd door wetgeving in formele of materiële zin; de maatschappij kan de verzekering in dit geval ook herzien; bij opzegging wordt een termijn van twee maanden in acht genomen; in geval van herziening heeft verzekeringnemer dezelfde rechten als vermeld in artikel 4.

ARTIKEL 8.3 OPZEGMOGELIJKHEDEN VOOR DE VERZEKERING- NEMER

De verzekeringnemer kan de verzekering in de volgende situaties beëindigen door een schriftelijke opzegging.

- 1 Opzegging bij einde eerste contracttermijn
Tegen het einde van de eerste contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste twee maanden. De verzekering eindigt in dat geval op de contractvervaldatum.
- 2 Opzegging na de eerste contracttermijn
Na het verstrijken van de eerste contracttermijn kan de verzekering ieder moment worden opgezegd, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste één maand.
- 3 Bij wijziging van premie of voorwaarden
Binnen één maand na ontvangst van de mededeling van de maatschappij houdende een wijziging van premie- en of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging vol-

- gens de mededeling van de maatschappij ingaat, maar niet eerder dan een maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling.
- 4 Bij een beroep op misleidende / onvoldoende informatie
Binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 5 Bij schade- of omstandighedenmelding
Na een schade- of omstandighedenmelding op grond van een naar redelijkheid en billijkheid als ongunstig te beschouwen schadeverloop, mits de opzegging uiterlijk op de 30e dag na betaling dan wel afwijzing van de schade door de verzekeringnemer heeft plaatsgevonden en deze van de maatschappij reeds een waarschuwingsbrief met betrekking tot het ongunstige schadeverloop had ontvangen, met een opzegtermijn van twee maanden.
- 6 Bij beëindiging activiteiten
Bij beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer.

ARTIKEL 9 OMVANG VAN DE DEKKING

ARTIKEL 9.1 VERZEKERDE RUBRIEKEN/VEREISTEN INZAKE AANSPRAAK

De verzekering dekt de aansprakelijkheid van de verzekerde zoals nader omschreven in de rubrieken die in de polis van toepassing zijn verklaard, voorzover de verzekerde handelt binnen de grenzen van de in de polis vermelde bedrijfsactiviteiten.

Voor alle rubrieken geldt als voorwaarde voor dekking dat:

- de aanspraak (zie artikel 2.10) voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld en ontvangen, en
- de aanspraak, respectievelijk een omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden, bij het aangaan van de verzekering bij zowel de verzekeringnemer als bij de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

ARTIKEL 9.2 BETEKENIS TIJDSTIP AANMELDING

Indien een omstandigheid overeenkomstig het bepaalde in artikel 5.1, onmiddellijk nadat de verzekerde daarvan kennis droeg, tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op die meldingsdatum.

In een dergelijk geval zijn de verzekeringsvoorwaarden van toepassing die op die datum van kracht waren. De limiet per verzekeringsjaar, die geldt voor het jaar van de melding, geldt eveneens voor de

aanspraken die uit deze omstandighedenmeldingen voortvloeien.

ARTIKEL 9.3

INLOOPDEKKING

1 Inloop bij aanvang van de verzekering

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering, zijn verzekerd tijdens de overeengekomen duur van het inlooprisico tot de overeengekomen limieten en voorwaarden.

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

2 Inloop bij (risico)uitbreiding van de dekking

Indien op verzoek van verzekeringnemer de polisdekking wordt uitgebreid, geldt deze uitbreiding ook voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van die uitbreiding tijdens de overeengekomen duur en tot de overeengekomen limieten en voorwaarden. Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, dan is bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

3 Melding van aanspraak bij beperking van de dekking

Indien op verzoek van verzekeringnemer de polisdekking wordt beperkt, geldt de polisdekking ten aanzien van deze beperking uitsluitend voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de wijzigingsdatum van de polisdekking, tenzij de maatschappij na melding van die beperking verzekeringnemer schriftelijk meldt dat de in dit artikel omschreven dekking pas van kracht is nadat over premie en voorwaarden een aanvullende overeenkomst is gesloten. Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, dan is bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

ARTIKEL 9.4

MELDING VAN AANSPRAKEN NA BEËINDIGINGS-DATUM

Uit artikel 9.1 vloeit voort dat aanspraken of omstandigheden die aan de maatschappij worden gemeld na de beëindiging van de verzekering niet zijn verzekerd.

1 Beëindiging door de maatschappij

Indien de maatschappij gebruik maakt van het recht om de verzekering te beëindigen anders dan wegens het opzettelijk verstrekken van onjuiste gegevens, heeft verzekeringnemer het recht om tot maximaal één jaar na de feitelijke beëindigingsdatum aanspraken te melden.

2 Beëindiging wegens staking bedrijfsactiviteiten

Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de (verzekerde) beroeps-/bedrijfsactiviteiten dan geldt het in dit artikel genoemde recht tot maximaal drie jaar.

3 Aanspraken in verlengde meldingstermijnen

Aanspraken die gemeld worden in deze verlengde

meldingstermijnen, vallen onder de dekking indien zij voortvloeien uit handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

4 Toerekening aan laatste verzekeringsjaar

Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van één respectievelijk drie jaar als genoemd in dit artikel, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar waarin de beëindigingsdatum is gelegen. De voor dit jaar geldende limiet per verzekeringsjaar is op deze aanspraken van toepassing.

De in de artikelen 9.4.1. en 9.4.2 omschreven dekking geldt niet indien de maatschappij met in achtname van de geldende polisvoorwaarden verzekeringnemer schriftelijk meldt dat daarover voor de feitelijke beëindigingsdatum een aanvullende overeenkomst dient te worden gesloten.

ARTIKEL 9.5

VERZEKERD BEDRAG

1 Verzekerd bedrag per aanspraak

De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen, per aanspraak de schade tot ten hoogste het in de polis genoemde verzekerde bedrag per aanspraak.

2 Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Terzake van alle in enig verzekeringsjaar aangeelde aanspraken en/of omstandigheden tezamen kunnen nimmer meer rechten aan de polis worden ontleend dan tot maximaal het in de polis genoemde bedrag per verzekeringsjaar.

De datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

3 Extra vergoedingen

De verzekering geeft recht op vergoeding van:

1 bereddingskosten

de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 2.13;

2 kosten van verweer

de kosten van met goedvinden of op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand en/of gevoerde procedures tegen ingestelde aanspraken, ook al blijken deze ongegrond, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan verzekerde mocht worden veroordeeld. Indien de schadevergoedingsplicht van verzekerde het verzekerde bedrag per aanspraak overschrijdt, zullen de hier bedoelde kosten worden vergoed naar de verhouding tussen het verzekerde bedrag en de schadevergoedingsplicht van verzekerde. Het eigen risico is op deze kosten niet van toepassing;

3 wettelijke rente

de wettelijke rente over dat deel van de hoofdsom dat onder de dekking van deze verzekering valt.

De aldus omschreven kosten en rente worden tezamen vergoed zo nodig boven het verzekerde bedrag tot maximaal het in de polis vermelde verzekerde bedrag per aanspraak, respectievelijk per verzekeringsjaar, ongeacht de hoogte van reeds verleende - of nog te verlenen - schadevergoe-

- ding uit hoofde van de betreffende aanspraak.
- 4 **Cumulatie**
Indien de aansprakelijkheid van verzekerde onder meer dan één van de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken verzekerd is, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren.

ARTIKEL 9.6 DEKKINGSGBIED

- 1 **Algemeen**
De dekking geldt voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat in de gehele wereld heeft plaatsgevonden. Aanspraken die in de Verenigde Staten van Amerika en/of in Canada worden ingesteld of op het recht van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada zijn gebaseerd zijn niet verzekerd.
- 2 **Zakenreizen**
Voor zakenreizen, die de verzekerde maakt in de uitoefening van zijn bedrijf, geldt de gehele wereld als dekkinggebied. Echter voor aanspraken, die voortvloeien uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten in de verzekerde hoedanigheid blijft het dekkinggebied als omschreven in artikel 9.6.1 onverkort van kracht.

ARTIKEL 9.7 SAMENLOOP

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) gedekt is of daarop gedekt zou zijn als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, geldt de onderhavige verzekering als excedent van de andere polis(sen).
Een eigen risico op een andere verzekering wordt onder deze verzekering niet vergoed.

ARTIKEL 10 UITSLUITINGEN EN BIJZONDERE INSLUITINGEN

ARTIKEL 10.1 OPZET

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

- 1 opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;
- 2 gedragingen die onder 10.1.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

Aan het opzettelijk karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat de verzekerde zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat deze niet in staat is zijn/haar wil te bepalen.

ARTIKEL 10.2 SEKSUELE GEDRAGINGEN

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

- 1 seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;

- 2 gedragingen die onder 10.2.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

ARTIKEL 10.3 OPZICHT

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, (erf-)pacht, leent, gebruikt, bewaart of uit hoofde van huurkoop-, lease-, pandovereenkomst, recht van vruchtgebruik of om welke reden dan ook onder zich heeft of heeft gehad.

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- 1 voor bewerking of behandeling toevertrouwde zaken
schade aan zaken die weliswaar aan verzekerde ter bewerking of behandeling zijn toevertrouwd, maar waaraan de schade is ontstaan tijdens en door het verrichten van werkzaamheden aan andere zaken, dan die waaraan de schade werd toegebracht;
- 2 gehuurde/ter beschikking gestelde ruimten bij beurzen en tentoonstellingen
schade die voortvloeit uit voorwaarden waarop door verzekerde wordt deelgenomen aan tentoonstellingen, beurzen en dergelijke voor schade aan gehuurde, ter beschikking gestelde ruimten;
- 3 zaken van ondergeschikten
schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is, mits de rubriek werkgeversaansprakelijkheid is meeverzekerd. Niet verzekerd is schade aan motorrijtuigen;
- 4 schade die door een brandverzekeraar is vergoed
schade aan zaken die een verzekerde, of iemand namens hem, anders dan krachtens huur, lease, (erf-)pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich heeft, indien en voor zover die schade reeds is vergoed door een brandverzekeraar, die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres (2000), met een maximum van 500.000 euro per aanspraak, als onderdeel van het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag per aanspraak.

ARTIKEL 10.4 GEBRUIK VAN MOTORRIJTUIGEN

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met het houden, gebruiken of besturen van motorrijtuigen. Onder motorrijtuigen worden verstaan alle voertuigen, bestemd om anders dan langs spoorstaven te worden voortbewogen uitsluitend of mede door een mechanische kracht, op of aan het voertuig zelf aanwezig dan wel door elektrische tractie met stroomtoevoer van elders, met uitzondering van fietsen met trapondersteuning.

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- 1 ontkoppelde aanhanger
schade veroorzaakt met of door een ontkoppelde aanhanger, tenzij deze, na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, nog niet veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;

- 2 laden/lossen
schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of gelost van een motorrijtuig.
- 3 afgevallen/afvallende lading
schade veroorzaakt met of door zaken die zich bevinden op, vallen van of gevallen zijn van het motorrijtuig, anders dan tijdens laad- en loswerkzaamheden.
- 4 passagiersrisico
schade die door een verzekerde als passagier van een motorrijtuig is veroorzaakt; bij schade aan het motorrijtuig zelf zal in dat geval geen beroep worden gedaan op de opzichtsuitsluiting;
- 5 gebruik van motorrijtuigen door ondergeschikten
schade met of door een motorrijtuig veroorzaakt door ondergeschikten tijdens het verrichten van activiteiten voor de verzekerde (rechts)personen waarbij gebruik wordt gemaakt van een motorrijtuig waarvan de verzekerde (rechts)personen geen houder of bezitter zijn; de dekking voor dergelijke aanspraken geldt op voorwaarde dat naast de ondergeschikte ook de verzekerde (rechts)personen als werkgever voor de schade aansprakelijk zijn.
Uitgesloten blijft de personen - en zaakschade van de ondergeschikte zelf, die het motorrijtuig bestuurde.

De in 10.4.3, 10.4.4 en 10.4.5 omschreven dekking geldt niet indien en voorzover de schade is gedekt onder een verzekering in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen. Evenmin kan op de dekking een beroep worden gedaan voor het vergoeden van een onder die verzekering geldend eigen risico.

ARTIKEL 10.5 GEBRUIK VAN (LUCHT-)VAARTUIGEN

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met het houden, gebruiken of besturen van (lucht-)vaartuigen, tenzij sprake is van:

- 1 schade aan personen
schade toegebracht aan personen met of door vaartuigen;
- 2 ongemotoriseerd vaartuig of vaartuig met maximum motorvermogen van 3Kw
schade toegebracht door een ongemotoriseerd vaartuig of door een vaartuig met een maximum motorvermogen van 3Kw;
- 3 passagiersrisico
schade die door een verzekerde als passagier van een (lucht-)vaartuig is veroorzaakt; bij schade aan het (lucht-)vaartuig zelf zal in dat geval geen beroep worden gedaan op de opzichtsuitsluiting.

ARTIKEL 10.6 ONDERLINGE AANSPRAKELIJKHEID

Niet verzekerd is de onderlinge aansprakelijkheid van de op het polisblad vermelde verzekerden voor zaakschade.

ARTIKEL 10.7 AANSPRAKELIJKHEIDSVERHOGENDE BEDINGEN

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrij-

warings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij en voor zover verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

ARTIKEL 10.8 OVERTREDING OVERHEIDSVOORSCHRIFTEN

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van of mogelijk geworden door een handelen of nalaten dat in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift en/of arboconvenant dat binnen de branche, waartoe het verzekerde bedrijf behoort, is afgesloten. Deze uitsluiting geldt slechts indien het handelen of nalaten in strijd met bovengenoemde voorschriften en/of convenant is geschied met goedvinden en/of medeweten van de verzekeringnemer en/of degene die in het bedrijf feitelijk is belast met het toezicht op de naleving daarvan. Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze bepaling onder verzekeringnemer verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding.

ARTIKEL 10.9 ASBEST

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door, voortvloeiend uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

ARTIKEL 10.10 BUITENLANDSE VESTIGINGEN

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid die verband houdt met de bedrijfsactiviteiten van een vestiging buiten Nederland, tenzij de maatschappij en verzekeringnemer anders zijn overeengekomen.

ARTIKEL 10.11 MOLEST

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit:

- 1 gewapend conflict
elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden;
Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- 2 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;
- 3 opstand
georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- 4 binnenlandse onlusten
min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- 5 oproer
een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;

- 6 muitelij
een min of meer georganiseerde gewelddadige
beweging van leden van enige gewapende macht,
gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

ARTIKEL 10.12 ATOOMKERNREACTIES

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, of opgetreden bij, of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

Deze uitsluiting 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 (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

RUBRIEK B **BEDRIJFS- EN PRODUCTAANSPRAKELIJKHEID**

Onderdeel bedrijfsaansprakelijkheid

ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van rubriek A, de algemene voorwaarden - de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade van derden.

ARTIKEL 2 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

In aanvulling op de uitsluitingen van rubriek A. de algemene voorwaarden, is van de dekking onder deze rubriek uitgesloten:

- 1 verrichte werkzaamheden
Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade en kosten, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden, die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - uitgevoerde werkzaamheden.
- 2 Productaansprakelijkheid
de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade van derden door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde in het verkeer zijn gebracht, zijn geleverd, dan wel na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd;
- 3 Werkgeversaansprakelijkheid
de aansprakelijkheid van de verzekerde tegenover ondergeschikten;
- 4 Milieuaansprakelijkheid
de aansprakelijkheid van de verzekerde voor

schade die verband houdt met een milieuaantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is.

Onderdeel productaansprakelijkheid

ARTIKEL 3 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van rubriek A. de algemene voorwaarden - de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade van derden door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde in het verkeer zijn gebracht, zijn geleverd, dan wel na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd.

ARTIKEL 4 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

In aanvulling op de uitsluitingen van rubriek A. de algemene voorwaarden, is van de dekking onder deze rubriek uitgesloten:

- 1 Geleverde zaken
Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van:
 - schade aan en waardevermindering van - de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - (op)geleverde zaken;
 - schade en kosten die verband houden met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van de - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - (op)geleverde zaken; deze uitsluiting geldt niet voor kosten die tevens zijn te beschouwen als reddingskosten in de zin van artikel 2.13 van rubriek A, de algemene voorwaarden;Bij schade aan reeds door verzekerde (op)geleverde zaken die is veroorzaakt door een na (op)levering daarin - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - gemonteerd of geplaatst onderdeel, geldt deze uitsluiting alleen voor het desbetreffende onderdeel, mits de schade niet het gevolg is van een montage- of plaatsingsfout.
- 2 Werkgeversaansprakelijkheid
de aansprakelijkheid van de verzekerde tegenover ondergeschikten;
- 3 Milieuaansprakelijkheid
de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade die verband houdt met een milieuaantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is.

RUBRIEK C **WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID**

ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van rubriek A, de algemene voorwaarden - de aansprakelijkheid van de verzekerde tegenover ondergeschikten voor schade die verband houdt met het verrichten van activiteiten voor verzekerde.

ARTIKEL 2

MELDINGSPLICHT/SCHADEREGELING

Ook wanneer de schade onder het eigen risico valt of lijkt te vallen is de verzekerde verplicht, op straffe van verlies van polisdekking, deze aanspraken onmiddellijk na het bekend worden daarvan aan de maatschappij te melden.

De maatschappij is gerechtigd de schade namens en - voor wat betreft het eigen risico - voor rekening van de verzekerde met de benadeelde te regelen.

RUBRIEK D

MILIEUAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 1

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van het bepaalde in rubriek A, de algemene voorwaarden - de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade van derden in verband met een plotselinge, onzekere milieuaantasting, mits die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

ARTIKEL 2

SCHADE AAN ZAKEN

Indien de milieuaantasting niet veroorzaakt is door een (op)geleverde zaak, wordt onder schade aan zaken als omschreven in artikel 2.7 van rubriek A, de algemene voorwaarden uitsluitend verstaan:

- schade aan zaken veroorzaakt door luchtverontreiniging (uitstoot, lozing, doorsijpeling of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of verontreinigende werking heeft op de lucht), met uitzondering van schade in verband met een aantasting van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

ARTIKEL 3

AANVULLENDE UITSLUITINGEN

In aanvulling op en/of afwijking van de uitsluitingen van de algemene voorwaarden is van de dekking onder deze rubriek uitgesloten:

1 Werkgeversaansprakelijkheid

Uitgesloten is de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

2 Opzet

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door

- 1 opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;
- 2 gedragingen die onder artikel 3.2.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

Aan het opzettelijk karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat de verzekerde zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat deze niet in staat is zijn/haar wil te bepalen.

3 Bereddingskosten eigen locatie

De maatschappij vergoedt nimmer kosten, door wie ook gemaakt, teneinde de milieuaantasting op en de gevolgen daarvan voor een eigen locatie te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover wordt aangetoond dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 2.13 van de algemene voorwaarden.

Onder eigen locatie wordt verstaan het adres/de adressen waarop (het bedrijf van) verzekeringnemer is gevestigd, alsmede eventuele andere adressen waarop de verzekerde beroeps-/bedrijfsactiviteiten (mede) worden uitgeoefend. Een adres waarop in opdracht van een klant werkzaamheden worden uitgevoerd geldt niet als eigen locatie.

4 Genetische schade

Niet verzekerd zijn aanspraken voor genetische schade.