



ALGEMENE VOORWAARDEN

AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING VOOR BEDRIJVEN



ALGEMENE VOORWAARDEN AANSPRAKELIJKHEIDSVZERZEKERING VOOR BEDRIJVEN

Artikel	Omschrijving	Pagina
1	Begripsomschrijvingen	3
2	Algemene Bepalingen	4
3	Omvang van de dekking	5
4	Uitsluitingen, beperkingen en bijzondere insluitingen	6
5	Aanvang en einde van de verzekering	10
6	Premie	11
7	Wijziging van premie en voorwaarden	12
8	Wijziging van het risico	12
9	Schade	12
10	Niet nakomen van verplichtingen en verval van rechten	13
11	Samenloop	13
12	Mededelingen	14
13	Persoonsgegevens	14
14	Sancties	14
15	Toepasselijk recht	14
16	Geschillen en Klachtenbehandeling	15
Rubriek I	Bedrijfsaansprakelijkheid	
17	Dekking	15
18	Aanvullende uitsluitingen	15
Rubriek II	Werkgeversaansprakelijkheid	
19	Aanvullende begripsomschrijvingen	16
20	Dekking	16
Rubriek III	Productenaansprakelijkheid en dienstenaansprakelijkheid	
21	Dekking	16
22	Aanvullende uitsluitingen	17
Rubriek IV	Milieu-aansprakelijkheid (plotselinge aantasting)	
23	Dekking	17
24	Aanvullende uitsluitingen	17

ARTIKEL 1 - Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar**
Degene die als risicodragers op de *polis* staat vermeld.
Tenzij in de *polis* anders is vermeld is dit:
AIG Europe Limited, Netherlands, K.P. van der Mandelelaan 50, 3062 MB te Rotterdam
Postbus 8606, 3009 AP te Rotterdam
- 1.2 Verzekeringnemer**
De natuurlijke of rechtspersoon met wie *verzekeraar* de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.
- 1.3 Verzekerde**
Als *verzekerde* wordt beschouwd:
- 1.3.1** de *verzekeringnemer*, in zijn in de *polis* omschreven hoedanigheid;
- 1.3.2** andere, als *verzekerde*, in de *polis* genoemde natuurlijke of rechtspersonen, in hun in de *polis* omschreven hoedanigheid;
- 1.3.3** personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen die zijn opgericht in het kader van de arbeidsverhouding tussen *verzekerde*, genoemd in artikel 1.3.1 en artikel 1.3.2, als werkgever en zijn ondergeschikten;
- 1.3.4** Alle maatschapsleden, vennoten, bestuurders, commissarissen en/of toezichthouders, bewindvoerders, curatoren of rechtsopvolgers van de onder artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.3 genoemde *verzekerden*, handelend in die hoedanigheid;
- 1.3.5** ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van de *verzekerden*, als genoemd in 1.3.1 t/m 1.3.4, uitsluitend ten aanzien van werkzaamheden die zij in het kader van de bedrijfsuitoefening voor hen verrichten.
- 1.4 Derde**
Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde *verzekerde*.
Verzekerde rechtspersonen worden niet als *derde* ten opzichte van elkaar beschouwd.
- 1.5 Polis**
Het polisblad, de algemene verzekeringsvoorwaarden, de van toepassing verklaarde rubrieken, de bijzondere voorwaarden vermeld in de clausules en de polisaanhangsels.
- 1.6 Schade**
Onder *schade* wordt verstaan *personenschade* en *zaakschade*, alsmede de in artikel 1.7 omschreven *kosten ter voorkoming of vermindering van schade*.
- 1.6.1 Personenschade :**
Letsel of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbende en de daaruit voortvloeiende *schade*, daaronder tevens te verstaan smartegeld;
- 1.6.2 Zaakschade :**
Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van anderen, dan de in artikel 1.3.1, 1.3.2 genoemde *verzekerden* en de in artikel 1.3.3 genoemde personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen, alsmede de daaruit voortvloeiende *schade*. Als beschadiging van zaken zal tevens worden beschouwd het verontreinigen of vuil worden van zaken.
- Niet tot *schade* wordt gerekend de door een (potentiële) benadeelde gemaakte kosten ter voorkoming van *schade* als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 sub a BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de hieruit voortvloeiende *schade*, tenzij deze kosten zijn aan te merken als *kosten ter voorkoming of vermindering van schade* als gedefinieerd in artikel 1.7.
- 1.7 Kosten ter voorkoming of vermindering van schade**
- 1.7.1** Als *kosten ter voorkoming of vermindering van schade* worden beschouwd extra kosten, verbonden aan min of meer bijzondere maatregelen die door of namens een *verzekerde* worden genomen en redelijkerwijs, zowel qua omvang als qua noodzaak, geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken en die niet zouden zijn gemaakt, indien het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* zich niet zou hebben verzezenlijkt;
- 1.7.2** Niet tot *kosten ter voorkoming of vermindering van schade* worden gerekend:
- 1.7.2.1** kosten van maatregelen die door of namens een *verzekerde* worden getroffen nadat het onmiddellijk dreigend gevaar voor *schade* is geweken;

- 1.7.2.2 kosten van maatregelen die door of namens een *verzekerde* worden getroffen ter voldoening aan een normale zorgplicht of zorgvuldigheidsplicht;
- 1.7.2.3 kosten die elders in de *polis* van dekking zijn uitgesloten.

1.8 **Productenaansprakelijkheid**

De aansprakelijkheid van *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.

1.9 **Dienstenaansprakelijkheid**

De aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* van *derden* veroorzaakt tijdens werkzaamheden bij *derden*.

1.10 **Milieu-aantasting**

Onder *milieu-aantasting* wordt verstaan de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enig 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, in de lucht, in of op het oppervlaktewater en enig(e) al dan niet ondergrondse water(gang).

1.11 **Aanspraak**

Vordering tot vergoeding van *schade* tengevolge van een *handelen of nalaten*, ingesteld tegen *verzekerde*. Aanspraken, al dan niet tegen meer *verzekerden* ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar of uit hetzelfde *handelen of nalaten* voortvloeien, worden als één *aanspraak* beschouwd en worden geacht bij *verzekeraar* te zijn gemeld ten tijde dat de eerste *aanspraak* is aangemeld.

1.12 **Omstandigheid**

Feiten, waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan meedelen van wie de *aanspraak* kan worden verwacht, uit welk *handelen of nalaten* de *aanspraak* kan voortvloeien en welke maatregelen door *verzekerde* zijn genomen om die mogelijke *schade* te voorkomen of te beperken.

1.13 **Handelen of nalaten**

Een gedraging van *verzekerde* waaruit een *aanspraak* of een *omstandigheid* voortvloeit. Met een *handelen of nalaten* wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het maatschappelijk verkeer geldende opvattingen voor rekening en risico van *verzekerde* komt.

1.14 **Verzekeringsjaar**

Als *verzekeringsjaar* geldt:

- 1.14.1 De periode van 12 maanden vanaf de premievervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur;
- 1.14.2 De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de beëindigingsdatum, indien deze periode korter is dan 12 maanden;
- 1.14.3 De periode van de geldigheidsduur, indien de geldigheidsduur korter is dan 12 maanden.

ARTIKEL 2 - Algemene bepalingen

- 2.1 De algemene verzekeringsvoorwaarden bestaan uit de algemene voorwaarden en de rubrieksvoorwaarden. De algemene voorwaarden zijn van toepassing op de rubrieksvoorwaarden, indien en voor zover daarvan in de rubrieksvoorwaarden niet wordt afgeweken.
- 2.2 Het in deze algemene verzekeringsvoorwaarden bepaalde geldt voor de bij *verzekeraar* afgesloten verzekering, indien en voor zover daarvan in de bijzondere voorwaarden en/of clausules niet wordt afgeweken.
- 2.3 De verzekering is door *verzekeraar* geaccepteerd en aangegaan, uitgaande van de juistheid en volledigheid van de gegevens vermeld in het aanvraagformulier.
- 2.4 Indien gedurende de looptijd van de verzekering, voorafgaande aan de verlenging of anderszins, door de *verzekeraar* vragen worden gesteld, is de verlenging gebaseerd op en geaccepteerd, uitgaande van de juistheid en volledigheid van de gegeven antwoorden op de gestelde vragen.

ARTIKEL 3 - Omvang van de dekking

3.1 Aansprakelijkheid

Met inachtneming van de algemene voorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* van *derden* verband houdende met activiteiten behorende tot de verzekerde hoedanigheid als genoemd in de *polis*, overeenkomstig de voorwaarden die behoren bij de in de *polis* of de op het meest recente polisaanhangsel van toepassing verklaarde rubrieken.

3.2 Verzekerd bedrag

3.2.1 Vergoeding van schade per aanspraak

Met in achtneming van het bepaalde in artikel 3.2.6 vergoedt *verzekeraar* per *aanspraak*, onder aftrek van het in de *polis* vermelde eigen risico, het bedrag van de schadevergoeding dat *verzekerde* gehouden is te betalen, tot ten hoogste het in de *polis* genoemde verzekerde bedrag.

3.2.2 Wettelijke rente

Verzekeraar vergoedt, zondig boven het verzekerde bedrag, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de schadevergoeding tot maximaal 1 maal het verzekerde bedrag per *aanspraak*.

3.2.3 Vergoeding van kosten van verweer en proceskosten, schaderegeling, en kosten ter voorkoming of vermindering van schade.

Terzake van de krachtens deze verzekering gedekte aansprakelijkheid vergoedt *verzekeraar*, zondig boven het in de *polis* genoemde verzekerde bedrag per *aanspraak* tot maximaal 1 maal het verzekerde bedrag per *aanspraak* en zonder rekening te houden met het in de *polis* vermelde eigen risico, de in artikel 3.2.3.1 tot en met 3.2.3.3 genoemde kosten, een en ander met inachtneming van het bepaalde in artikel 3.2.6.

3.2.3.1 Kosten van verweer en proceskosten

De kosten van verweer in een civiele, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die door of met medeweten en voorafgaande toestemming van *verzekeraar* wordt gevoerd, ook indien de tegen *verzekerde* ingestelde *aanspraak* ongegrond blijkt te zijn;

3.2.3.2 Kosten van schaderegeling

De redelijke kosten tot het vaststellen van de *schade*, zoals expertisecosten, die door of in opdracht van *verzekeraar*, dan wel met voorafgaande goedkeuring van *verzekeraar* worden gemaakt.

3.2.3.3 Kosten ter voorkoming of vermindering van schade

De *kosten ter voorkoming of vermindering van schade* als omschreven in artikel 1.7, met inbegrip van de *schade* aan zaken die daarbij worden ingezet.

3.2.4 Vergoeding van schade en kosten per verzekeringsjaar

Per *verzekeringsjaar* vergoedt *verzekeraar* aan *schade* en kosten, als genoemd in artikel 3.2.3.1 tot en met 3.2.3.3, tezamen nooit meer dan twee maal het verzekerde bedrag per *aanspraak*, een en ander met inachtneming van het bepaalde in artikel 3.2.6.

3.2.5 Toerekening van de schade aan een verzekeringsjaar

Met betrekking tot het verzekerde bedrag per *aanspraak* en per *verzekeringsjaar* geldt dat de datum van ontvangst door *verzekeraar* van de eerste schriftelijke melding van de *aanspraak* of van de *omstandigheid*, bepalend is voor het *verzekeringsjaar*, waaraan de desbetreffende *aanspraak* wordt toegerekend.

3.2.6 Non-cumulatie

Indien de aansprakelijkheid van *verzekerde* onder meer dan een van de in de *polis* van toepassing verklaarde rubrieken is verzekerd, geldt als verzekerd bedrag het hoogste bedrag dat van toepassing is. De verzekerde bedragen die van kracht zijn voor de afzonderlijke rubrieken kunnen niet met elkaar cumuleren.

3.3 Dekkingsgebied

3.3.1 Een handelen of nalaten, waaruit een aanspraak of omstandigheid voortvloeit, dient te hebben plaats gevonden in de gehele wereld, met uitzondering van de Verenigde Staten van Noord-Amerika en/of Canada.

3.3.2 Tenzij in de polis anders is bepaald is van de verzekering uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade in verband met een vestiging buiten Nederland.

3.3.3 Tenzij in de polis anders is bepaald zijn van de verzekering uitgesloten aanspraken gebaseerd op het recht van de Verenigde Staten van Noord-Amerika en/of Canada, ook al heeft het handelen of nalaten wat tot de aanspraak of omstandigheid heeft geleid plaatsgevonden binnen het dekkingsgebied.

3.3.4 In afwijking van het bepaalde in artikel 3.3.1 en artikel 3.3.3 is het dekkingsgebied de gehele wereld voor reizen die een verzekerde natuurlijke persoon maakt in opdracht van verzekeringnemer of de in artikel 1.3.2. en 1.3.3 genoemde verzekerden. Ten aanzien van deze dienstreizen is de dekking beperkt tot de dekking die wordt gegeven uit hoofde van de Rubrieken I en II.

3.4 Voorrisico

Tenzij in de *polis* anders is bepaald, zijn niet verzekerd *aanspraken* en/of *omstandigheden* die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van deze verzekering. Indien sprake is van een reeks van *handelen of nalaten* die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepassing van dit artikel bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

3.5 Namelding

3.5.1.1 Indien *verzekeraar* van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft *verzekeringnemer* het recht de termijn van aanmelden met 6 maanden te verlengen voor *aanspraken*, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten*, dat heeft plaats gevonden na de ingangsdatum en voor de beëindigingsdatum van de verzekering, doch terzake waarvan *aanspraken* schriftelijk bij *verzekeraar* worden gemeld binnen 6 maanden na de beëindigingsdatum. Voor deze verlenging is *verzekeringnemer* geen extra premie verschuldigd.

3.5.1.2 Het in artikel 3.5.1.1 omschreven recht geldt niet bij opzegging door:

- *Verzekeringnemer* ;
- *Verzekeraar* wegens onvolledige of onware opgave bij aangaan van de verzekering, onvolledige of onware opgave bij *schade* of niet (tijdig) betalen van premie, inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelasting.

3.5.2 Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van *verzekeringnemer* overeenkomstig het bepaalde in artikel 5.2.6, echter anders dan wegens verkoop of overname, heeft de *verzekeringnemer* het recht de termijn van aanmelden met 36 maanden te verlengen voor *aanspraken*, die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* dat heeft plaatsgevonden na de ingangsdatum van deze verzekering en voor de beëindigingsdatum van deze verzekering, doch terzake waarvan *aanspraken* schriftelijk bij *verzekeraar* worden gemeld binnen 36 maanden na de beëindigingsdatum van de verzekering. *Verzekeringnemer* is voor deze verlenging een nader over een te komen extra premie verschuldigd.

3.5.3 Indien *verzekeringnemer* gebruik wenst te maken van het in 3.5.1.1 en artikel 3.5.2 omschreven recht van verlenging, dient hij dat voor de beëindigingsdatum van de verzekering schriftelijk aan *verzekeraar* kenbaar te maken.

3.5.4 Voor *aanspraken* aangemeld binnen de termijn van 6 respectievelijk 36 maanden als genoemd in artikel 3.5.1.1 en artikel 3.5.2 geldt dat deze worden toegerekend aan het *verzekeringsjaar* direct voorafgaande aan de beëindigingsdatum.

3.5.5 De in artikel 3.5 omschreven nameldingstermijn geldt niet, indien de aansprakelijkheid, waarop de namelding betrekking heeft, is gedekt door een andere verzekering of daaronder zou zijn gedekt, indien deze verzekering niet zou hebben bestaan.

3.5.6 Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepasselijkheid van het bepaalde in artikel 3.5.1.1 en artikel 3.5.2 bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

ARTIKEL 4 - Uitsluitingen, beperkingen en bijzondere insluitingen

4.1 Aansprakelijkheidverhogende bedingen

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid welke wordt gegrond op een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij – en dan voor zover – ook zonder zo'n beding *verzeerde* aansprakelijk zou zijn.

4.2 Asbest

4.2.1 Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt door of toegebracht met asbest of asbesthoudende materialen.

4.2.2 Van deze verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor kosten die verband houden met de behandeling, bewerking, verwerking, het in voorraad hebben of houden, het vervoer, het testen, het inventariseren van, het waarschuwen voor en/of het opruimen van asbest en/of asbesthoudende materialen.

4.3 Atoomkernreactie

4.3.1 Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit een (of meerdere) atoomkernreactie(s), onverschillig hoe deze is (zijn) ontstaan.

Onder atoomkernreactie wordt verstaan iedere kernreactie, waarbij energie vrij komt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radio-activiteit.

- 4.3.2** De in artikel 4.3.1 beschreven uitsluiting geldt niet met betrekking tot de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, indien en voor zover hiervoor een vergunning is vereist en deze vergunning door de bevoegde overheid is afgegeven en indien en voor zover er geen *derde* aansprakelijk is voor de geleden *schade* krachtens enige (buitenlandse) wet of verdrag.
- 4.3.3** Voor de toepassing van artikel 4.3.2 wordt onder kerninstallatie verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip.

4.4 Geleverde zaken en/of verrichte werkzaamheden

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor:

- 4.4.1** *schade* aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd.
- 4.4.2** *schade* en kosten in verband met:
- 4.4.2.1** het vervangen, verbeteren, herstellen of terugroepen van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd, tenzij deze kosten van terugroepen als kosten in de zin van artikel 1.7 zijn aan te merken;
- 4.4.2.2** het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden of verrichte diensten;
- 4.4.2.3** enige andere prestatie die in de plaats treedt van het in artikel 4.4.2.1 en artikel 4.4.2.2 bepaalde.
- 4.4.3** *schade* en kosten wegens het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de zaken, die zijn (op)geleverd of waaraan de werkzaamheden zijn uitgevoerd en ongeacht door wie de *schade* is geleden of door wie de kosten zijn gemaakt.
- 4.4.4** Toevoeging van zaken
In geval *verzekerde* of iemand namens hem een onderdeel in zaken van *derden* heeft gemonteerd of geplaatst en door dit onderdeel is *schade* toegebracht aan deze zaak, nadat deze is op- of teruggeleverd, dan is in afwijking van de uitsluitingen in de artikelen 4.4.1 en 4.11.1 de *schade* aan die zaken gedekt. De uitsluitingen zoals beschreven in de artikelen 4.4.1 en 4.11.1 blijven echter wel gelden voor het door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* gemonteerde of geplaatste onderdeel zelf en voor zaken die onderwerp zijn van een en dezelfde transactie.

4.5 Genetische modificatie

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met genetische modificatie.

4.6 Luchtvaartuig(en)

- 4.6.1** Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met het in eigendom hebben, bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken, huren, charteren, besturen of laten besturen van (een) luchtvaartuig(en).
- 4.6.2** Passagier
De uitsluiting zoals beschreven in artikel 4.6.1, geldt niet met betrekking tot de aansprakelijkheid van *verzekerde* als passagier van een luchtvaartuig.

4.7 Molest

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* die is veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

Onder molest wordt verstaan:

- 4.7.1** Gewapend conflict
Elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties, zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdragsorganisatie of de West Europese Unie wordt hier ook onder verstaan.
- 4.7.2** Burgeroorlog
Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- 4.7.3** Opstand
Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbare gezag.
- 4.7.4** Binnenlandse onlust
Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.

4.7.5 Oproer
Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

4.7.6 Mouterij
Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag, waaronder zij gesteld zijn.

Van de verzekering is eveneens uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* die is veroorzaakt door of ontstaan uit:

4.7.7 Terrorisme en kwaadwillige besmetting.

4.7.7.1 Onder terrorisme wordt in dit verband verstaan:

Gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks van aanslagen, al dan niet in organisatorisch verband, is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om politieke, religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

4.7.7.2 Onder kwaadwillige besmetting wordt in dit verband verstaan:

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (indirecte fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking *schade* kunnen veroorzaken, waarbij het aannemelijk is dat het (doen) verspreiden is geschied met het oogmerk om bepaalde politieke, religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

4.7.8 Van overheidswege getroffen preventieve maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of, indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt, de gevolgen daarvan te beperken.

4.7.9 Sabotage

Kwaadwillige handelingen, niet begaan door *verzekerde* zelf, die zijn gericht op verhinderen van normaal functioneren van een dienst of onderneming of het belemmeren van het verkeer.

4.8 Motorrijtuigen

4.8.1 Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met het in eigendom hebben, bezitten, houden, gebruiken of laten gebruiken, huren, charteren, besturen of laten besturen van een motorrijtuig in de zin van artikel 1 WAM (Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen) met aanvullingen en wijzigingen en analoge of daarmee overeenkomende buitenlandse wetgeving, ongeacht of dat motorrijtuig al dan niet aan het verkeer deelneemt.

4.8.2 Met inachtnaam van artikel 11 geldt deze uitsluiting niet met betrekking tot:

4.8.2.1 Aanhangwagens

de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt met of door een aanhangwagen, mits deze niet is gekoppeld aan een motorrijtuig en de *schade* is ontstaan nadat de aanhangwagen hiervan is losgemaakt of losgeraakt en veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen.

4.8.2.2 Lading

de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt met of door de lading van een motorrijtuig:

4.8.2.2.1 tijdens het laden of lossen van dat motorrijtuig;

4.8.2.2.2 terwijl deze zich bevindt op, valt van, dan wel gevallen is van dat motorrijtuig, anders dan tijdens laad- en /of loswerkzaamheden. Deze insluiting geldt niet indien de lading een gevaarlijke stof is, waarvoor *verzekerde* aansprakelijk is op grond van Boek 8 art. 1210-1220 BW of analoge of overeenkomende buitenlandse wetgeving.

4.8.2.3 Met motorrijtuigen van ondergeschikten aan *derden* toegebracht *schade*

de aansprakelijkheid van *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4 als werkgever, voor de met of door een motorrijtuig dat toebehoort aan een ondergeschikte door de ondergeschikte aan een *derde* (niet zijnde de ondergeschikte zelf) toegebrachte *schade*.

4.8.2.4 Passagier

de aansprakelijkheid van *verzekerde* als passagier van een motorrijtuig.

4.8.3 De dekking zoals omschreven in de artikelen 4.8.2.1 t/m 4.8.2.4 is geen dekking in de zin van de WAM en geldt derhalve nimmer terzake van de aansprakelijkheid waarvoor verzekeringsplicht bestaat krachtens de WAM of analoge, dan wel daarmee overeenkomende buitenlandse wetgeving.

4.9 Negatieve wanprestatie

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

4.10 Opzet

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt door en/of voortvloeiend uit:

4.10.1 het opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk *handelen of nalaten*;

4.10.2 gedragingen, zoals genoemd in artikel 4.10.1, gepleegd in groepsverband, ook in geval *verzekerde* niet zelf als zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

- 4.10.3** Aan het opzettelijk karakter van het wederrechtelijk *handelen of nalaten* in de situatie, zoals genoemd in artikel 4.10.1 en artikel 4.10.2 doet niet af, dat *verzekerde* zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat hij/zij niet in staat is zijn/haar wil te bepalen.
- 4.10.4** Indien *verzekerde* een rechtspersoon is, een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap, wordt voor de toepassing van artikel 4.10.1 en artikel 4.10.2 onder *verzekerde* verstaan een bestuurder in de zin van Boek 2 BW, respectievelijk een beherend vennoot.
- 4.10.5** Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot de aansprakelijkheid van *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4 voor door *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.5 opzettelijk veroorzaakte *schade*, mits *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4 terzake van de opzettelijk veroorzaakte *schade* geen enkel verwijt treft. *Verzekeraar* behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor de op grond van dit artikel uitgekeerde schadevergoeding op de veroorzaker(s) te verhalen.
- 4.11 Opzicht**
- 4.11.1** Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat een *verzekerde* of iemand namens hem, deze zaken ter bewaring, in beheer, in huur, in bewoning, in bruikleen, in gebruik, ter vervoer, ter bewerking, ter behandeling, ter reparatie of om welke reden dan ook onder zich heeft.
Tijdens de uitvoering van werkzaamheden bij *derden* geldt dat deze uitsluiting alleen van toepassing is op die zaken die bij de uitvoering van de overeengekomen werkzaamheden worden gebruikt dan wel specifiek in bewerking of behandeling zijn.
Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:
- 4.11.2** Zaken van ondergeschikten
de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van ondergeschikten voor wie *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4 als werkgever tegenover *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.5 aansprakelijk zijn, met uitzondering van schade aan motorrijtuigen.
- 4.11.3** Laad- en losmiddelen
de aansprakelijkheid voor schade aan vervoermiddelen veroorzaakt gedurende de tijd dat zij voor laden of lossen aanwezig zijn op of zich bevinden in de onmiddellijke nabijheid van de terreinen van *verzekerde* of daar waar *verzekerde* werkzaamheden verricht.
- 4.11.4** Brandregres
de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich heeft, indien en voor zover terzake daarvan *schade* is vergoed door een brandverzekeraar die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van het Bindend Besluit Regres 2000.
- 4.11.5** Tentoonstellingen
de aansprakelijkheid voor schade aan gehuurde of al dan niet tegen betaling aan *verzekerde* ter beschikking gestelde lokalen, stands en dergelijke tijdens deelname aan beurzen en/of tentoonstellingen.
- 4.12 Overtreding voorschriften**
- 4.12.1** Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* tengevolge van een *handelen of nalaten* dat in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4, tenzij dit *handelen of nalaten* onbewust heeft plaatsgevonden.
- 4.12.2** Indien de betreffende *verzekerde* een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van artikel 4.12.1 onder *verzekerde* verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van *verzekerde*, die door een lid van de directie is belast met bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van bedoelde voorschriften.
- 4.13 Schepen**
- 4.13.1** Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met het in eigendom hebben, houden, bezitten, gebruiken of laten gebruiken, huren, charteren, besturen of laten besturen van een schip, als gedefinieerd in Boek 8, artikel 1 BW.
- 4.13.2** Passagier
De uitsluiting, zoals beschreven in artikel 4.13.1, geldt niet met betrekking tot de aansprakelijkheid van *verzekerde* als passagier van een schip.
- 4.14 Sexuele gedragingen**
- Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit:
- 4.14.1** seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook;
- 4.14.2** gedragingen, zoals in artikel 4.14.1 genoemd, gepleegd in groepsverband, ook ingeval *verzekerde* niet zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

4.14.3 Aan het *handelen of nalaten* in de situatie, zoals genoemd in de artikelen 4.14.1 en 4.14.2 doet niet af, dat *verzekerde* zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeerde, dat hij/zij niet in staat was zijn/haar wil te bepalen.

4.15 Software

4.15.1 Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* welke het gevolg is van het beschadigen of het verloren (doen) gaan van elektromagnetisch en/of optisch opgeslagen gegevens.

4.15.2 Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* ontwikkelde, geproduceerde, gemodificeerde, behandelde, bewerkte, verwerkte en/of (op)geleverde software, alsmede is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met onderhoudswerkzaamheden en/of servicewerkzaamheden aan software.

4.16 Vermogensdelicten

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

ARTIKEL 5 - Aanvang en einde van de verzekering

5.1 Aanvang van de verzekering

5.1.1 Voor zover niet anders is bepaald gaat de verzekering in om 0.00 uur op de in de *polis* vermelde ingangsdatum. De verzekering is van kracht tot de in de *polis* vermelde contractsvervaldatum.

Voor zover niet anders is bepaald, zal deze verzekering telkens voor de in de *polis* vermelde contractduur worden gecontinueerd, tenzij de verzekering is beëindigd overeenkomstig het bepaalde in artikel 5.2.

5.1.2 De geldigheidsduur is de periode dat deze verzekering van kracht is vanaf de ingangsdatum tot de beëindigingsdatum van deze verzekering.

5.2 Einde van de verzekering

5.2.1 Indien en voor zover niet anders is bepaald eindigt de verzekering om 00.00 uur op de in de *polis* genoemde einddatum.

5.2.2 *Verzekeringnemer* en *verzekeraar* hebben, onverminderd het overigens in deze voorwaarden bepaalde, het recht de verzekering aan het einde van de contractduur schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.

5.2.3 *Verzekeringnemer* heeft het recht de verzekering met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen, nadat de *verzekeraar* zich op de niet-nakoming van de mededelingsplicht van *verzekerde* heeft beroepen. *Verzekeringnemer* dient hierbij een opzegtermijn van 1 maand in acht te nemen.

5.2.4 *Verzekeraar* heeft het recht de verzekering met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen, nadat hij heeft ontdekt dat de *verzekerde* heeft gehandeld met het opzet hem te misleiden en hij bij kennis van de ware stand van zaken niet tot acceptatie van het risico zou zijn overgegaan. *Verzekeraar* dient hierbij een opzegtermijn van 1 maand in acht te nemen.

5.2.5 *Verzekeraar* heeft het recht, met in achtneming van het bepaalde in artikel 10.1 en 10.3, de verzekering met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen, nadat hij heeft ontdekt dat *verzekerde* omtrent ontstaan, aard of omvang van een *schade* heeft gehandeld met het opzet hem te misleiden. *Verzekeraar* dient hierbij een opzegtermijn van 1 maand in acht te nemen.

5.2.6 *Verzekeringnemer* en *verzekeraar* hebben voorts het recht om binnen 1 maand na aanmelding of afwijzing van een zodanige *aanspraak e/o omstandigheid*, dan wel na betaling van een *schade*, schriftelijk de verzekering op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden.

5.2.7 In het geval de *verzekeringnemer* zijn activiteiten definitief heeft beëindigd, eindigt de verzekering zodra zulks het geval is, doch niet eerder dan de dag waarop daarvan schriftelijk mededeling aan *verzekeraar* is gedaan.

ARTIKEL 6 - Premie

6.1 Premieberekening en naverrekening

De premie zoals vermeld in de *polis* is een voorlopige premie, tenzij anders is overeengekomen. *Verzekeringnemer* is verplicht binnen een termijn van 6 maanden na de premievervaldatum *verzekeraar* die inlichtingen te verschaffen die zij nodig heeft om de definitieve premie over het afgelopen *verzekeringsjaar* vast te stellen, bij gebreke waarvan *verzekeraar* het recht heeft een extra premie van tenminste 50 % van de voorlopige premie te vorderen.

Berekening van de definitieve premie over enig *verzekeringsjaar* heeft tot gevolg dat ofwel *verzekeringnemer* verplicht is het verschil tussen voorlopige premie en definitieve premie inclusief kosten en de verschuldigde assurantiebelasting bij te betalen, ofwel *verzekeraar* verplicht is het verschil te restitueren, inclusief teveel betaalde assurantiebelasting, echter onder aftrek van administratiekosten.

6.2 Aanpassing voorlopige premie n.a.v. naverrekening

Indien de berekening van de definitieve premie over enig *verzekeringsjaar* tot gevolg heeft dat ofwel *verzekeringnemer* verplicht is het verschil tussen voorlopige premie en definitieve premie inclusief kosten en de verschuldigde assurantiebelasting bij te betalen, ofwel *verzekeraar* verplicht is het verschil te restitueren, inclusief teveel betaalde assurantiebelasting, echter onder aftrek van administratiekosten, heeft *verzekeraar* het recht de voorlopige premie voor het volgende *verzekeringsjaar* te verhogen, dan wel te verlagen met het betreffende verschil.

6.3 Premiebetaling

6.3.1 *Verzekeringnemer* dient de aan *verzekeraar* verschuldigde voorlopige premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelasting vooruit te betalen voor of op de in de *polis* vermelde premievervaldag.

6.3.2 *Verzekeringnemer* dient de aan *verzekeraar* verschuldigde extra premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelasting die hem in rekening wordt gebracht uit hoofde van het bepaalde in artikel 6.1 en 6.2 te voldoen binnen 1 maand na dagtekening van de betreffende nota.

6.4 Niet tijdig betalen van premie en kosten

6.4.1 Indien *verzekeringnemer* de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelasting niet op de in artikel 6.3 voorgeschreven wijze heeft betaald, is hij zonder een nadere ingebrekestelling of gerechtelijke tussenkomst van rechtswege in verzuim en is wettelijke rente, alsmede door *verzekeraar* gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten verschuldigd.

6.4.2 *Verzekeringnemer* zal na de premievervaldag nog 1 maal in de gelegenheid worden gesteld binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling, de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventueel door *verzekeraar* gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten te voldoen, bij gebreke waarvan:

6.4.2.1 *verzekeraar* gerechtigd is de verzekering te beeindigen vanaf de dag volgende op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventueel door *verzekeraar* gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten nog kan worden betaald en

6.4.2.2 de dekking wordt opgeschort vanaf de dag volgende op de dag waarop de premie, inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventueel door *verzekeraar* gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten, nog had kunnen worden betaald tot de dag volgend op de dag waarop de premie, inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventueel door *verzekeraar* gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten op de bankrekening van *verzekeraar* is bijgeschreven.

6.4.3 Gedurende de periode dat dekking ingevolge artikel 6.4.2.2 is opgeschort, geeft deze verzekering geen dekking. *Verzekeringnemer* blijft echter onverminderd verplicht de premie, inclusief kosten, de verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventueel door *verzekeraar* gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten te voldoen.

6.5 Premierestitutie

Behalve bij opzegging wegens opzet de *verzekeraar* te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

ARTIKEL 7 - Wijziging van premie en voorwaarden

- 7.1** Indien *verzekeraar* de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en-bloc wijzigt, heeft zij het recht bestaande verzekeringen die tot die groep behoren, overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldatum. *Verzekeringnemer* wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij *verzekeringnemer* binnen 1 maand na de premievervaldag waarop de wijziging in werking treedt, schriftelijk heeft aangegeven niet met de wijziging te kunnen instemmen. De verzekering eindigt dan op de premievervaldag en in het geval van een schriftelijke kennisgeving na de premievervaldag op de dag van de schriftelijke kennisgeving.
- 7.1.1** De mogelijkheid van opzegging van de verzekering geldt niet, indien:
- 7.1.1.1** de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een wettelijke regeling en/of bepaling.
- 7.1.1.2** de wijziging van de premie en/of voorwaarden een aanpassing inhoudt die ten gunste van *verzekeringnemer* is.
- 7.2** ***Polis met verschillende rubrieken***
Als de verzekering bestaat uit verschillende in de *polis* vermelde en in de premie-opstelling gespecificeerde rubrieken of onderdelen, dan geldt deze aanpassing per rubriek of onderdeel en is beëindiging alleen mogelijk voor de rubrieken of onderdelen waarop de aanpassing betrekking heeft.

ARTIKEL 8 - Wijziging van het risico

- 8.1** De premie en voorwaarden gelden voor de in de *polis* vermelde hoedanigheid.
- 8.2** *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde* is verplicht terstond schriftelijk aan *verzekeraar* kennis te geven van zijn voornemen de verzekerde hoedanigheid en de hiermee verband houdende bedrijfsactiviteiten te wijzigen.
- 8.3** Indien deze wijziging een zodanige verzwaaring van het risico met zich brengt dat *verzekeraar* deze verzekering slechts op gewijzigde premie en/of voorwaarden wenst voort te zetten, zal *verzekeraar* binnen 1 maand na ontvangst van de schriftelijke kennisgeving als bedoeld in artikel 8.2 hiervan aan *verzekeringnemer* mededeling te doen. *Verzekeringnemer* heeft het recht de verzekering op te zeggen tegen de dag waarop de wijziging ingaat en in ieder geval gedurende 1 maand nadat de wijziging hem is meegedeeld.
- 8.4** Indien deze wijziging een zodanige verzwaaring van het risico met zich brengt dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de *verzekeraar* kan worden geveerd, heeft *verzekeraar* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden na ontvangst van de schriftelijke kennisgeving als bedoeld in artikel 8.2.
- 8.5** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* heeft verzuimd *verzekeraar* van de in artikel 8.2 bedoelde wijziging kennis te geven of indien *verzekeringnemer* of *verzekeraar* gebruik heeft gemaakt van het recht de verzekering op te zeggen overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.3 respectievelijk overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.4, is *verzekeraar* slechts gehouden die *schade* te vergoeden, die ook ten laste van *verzekeraar* zou zijn gekomen, indien de verzekerde hoedanigheid en de hiermee verband houdende bedrijfsactiviteit(en) niet wa(s)(ren) gewijzigd.

ARTIKEL 9 - Schade

- 9.1** ***Verplichtingen van verzekerde in geval van schade***
Zodra *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* kennis draagt van een *aanspraak*, die voor *verzekeraar* tot een verplichting tot schadevergoeding kan leiden of van een *omstandigheid* die tot een *aanspraak* zou kunnen leiden, is *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* verplicht:
- 9.1.1** *verzekeraar* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, doch uiterlijk binnen 5 werkdagen, deze *aanspraak* of *omstandigheid* te melden;
- 9.1.2** *verzekeraar* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk alle bescheiden te verstrekken, die betrekking hebben op de betreffende *aanspraak* of *omstandigheid*, zoals (een) aan hem overhandigde dagvaarding(en);
- 9.1.3** alle maatregelen tot voorkoming of vermindering van de *schade* te treffen;
- 9.1.4** *verzekeraar* desverlangd een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent oorzaak, toedracht en omvang van de *schade* te overleggen;
- 9.1.5** *verzekeraar* zijn volle medewerking te verlenen aan de schaderegeling of het verhaal van de *schade*;
- 9.1.6** *verzekeraar* in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan *verzekeraar* gemelde *aanspraak* of *omstandigheid* eveneens is verzekerd;

- 9.1.7** Zich te onthouden van alles wat het belang van *verzekeraar* zou schaden, in het bijzonder van elke toezegging, verklaring of handeling, waaruit erkenning tot een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen worden afgeleid;
- 9.1.8** De van *verzekeraar* ontvangen aanwijzingen stipt op te volgen.

9.2 Schadevaststelling

Voor het vaststellen van de schadevergoeding en de kosten wordt door *verzekeraar*, indien nodig, een deskundige benoemd. *Verzekeringnemer* heeft eveneens het recht een deskundige te benoemen. De kosten van deze deskundige komen voor rekening van *verzekeringnemer*, tenzij anders in de *polis* is overeengekomen. Als *verzekeringnemer* besluit een deskundige te benoemen, is hij verplicht *verzekeraar* hier terstond melding van te doen.

9.3 Directe actie

Verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Hierbij houdt zij rekening met de belangen van *verzekerden*. *Aanspraken* van benadeelden tot vergoeding van *personenschade* zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

ARTIKEL 10 - Niet nakomen van verplichtingen en verval van rechten

10.1 Niet nakomen van verplichtingen

Elk recht op uitkering vervalt indien *verzekeringnemer* of *verzekerde* een of meer van de in de *polis* genoemde verplichtingen niet is nagekomen en *verzekeraar* daardoor in diens redelijke belangen is geschaad. Indien het verval van recht op uitkering niet is gerechtvaardigd, zal in geval de *verzekerde* een verplichting als hierboven bedoeld niet is nagekomen, de door *verzekeraar* daardoor geleden *schade* op de uitkering in mindering worden gebracht. Van verval van recht op uitkering zal in ieder geval sprake zijn, indien *verzekeringnemer* of *verzekerde* de verplichtingen als bedoeld in artikel 9.1.1 tot en met artikel 9.1.8 niet is nagekomen, met het opzet *verzekeraar* te misleiden, behoudens voor zover deze misleiding het verval van het recht op uitkering niet rechtvaardigt.

10.2 Verval van rechten

In geval van afwijzing van de *aanspraak* op uitkering verjaart de vordering tegen de *verzekeraar* in ieder geval door verloop van 6 maanden met aanvang van de dag volgende op die waarop de *verzekeraar* bij aangetekende brief de *aanspraak* heeft afgewezen.

10.3 Onvolledige of onware opgave bij schade

Deze verzekering geeft geen dekking voor *schade*, waarbij *verzekeringnemer* of *verzekerde* omtrent ontstaan, aard of omvang van de *schade* een verwijtbaar onvolledige of onware opgave doet. Deze uitsluiting geldt niet indien de *verzekeringnemer* aantoonbaar dat de verwijtbaar onvolledige of onware opgave zich buiten zijn weten of tegen zijn wil heeft voorgedaan en dat hem ten aanzien daarvan redelijkerwijs niets is te verwijten.

ARTIKEL 11 - Samenloop

- 11.1** Indien op (een) andere verzekering(en), al dan niet van oudere datum, de door deze *polis* verzekerde aansprakelijkheid eveneens is gedekt of daaronder zou zijn gedekt, indien deze *polis* niet zou hebben bestaan, dan loopt de onderhavige *polis* slechts als excedent in verzekerd bedrag en condities boven de dekking die onder de andere verzekering(en) is verleend of verleend zou zijn, indien de onderhavige *polis* niet zou hebben bestaan. Tevens blijft te allen tijde uitgesloten het eigen risico van de elders lopende verzekering(en).
- 11.2** Bij samenloop van verzekeringen heeft de *verzekeringnemer* het recht de *schade* op de onderhavige *polis* te reclameren, indien de *verzekeraar*(s) van die andere verzekering(en) zich op analoge bepalingen als in artikel 11.1 genoemd zou(de)n beroepen en de regeling van *schade* op die andere verzekering(en) derhalve moeilijkheden oplevert. *Verzekeraar* zal in dat geval de betreffende *aanspraak* onverplicht in behandeling nemen en bij gebleken aansprakelijkheid van *verzekerde* afwikkelen binnen de grenzen van onderhavige *polis*, echter uitsluitend indien en voor zover *verzekeraar*(s) van die andere verzekering(en) dekking weiger(t)(en) en/of rechtens niet verplicht is (zijn) dekking te verlenen en onder de ontbindende voorwaarden dat *verzekeringnemer* alle rechten die zij onder die andere verzekering(en) kan doen gelden onmiddellijk en zonder enig voorbehoud aan *verzekeraar* overdraagt.

ARTIKEL 12 - Mededelingen

- 12.1** Mededelingen van de *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* aan *verzekeraar* gelden als mededelingen aan *verzekeraar*, indien zij schriftelijk zijn gedaan en zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van *verzekeraar*.
- 12.2** Mededelingen van of namens *verzekeraar* aan *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* kunnen schriftelijk en rechtsgeldig worden gedaan aan het intermediair van *verzekeringnemer*, dan wel aan het laatst bekende adres van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde*.

ARTIKEL 13 - Persoonsgegevens

- 13.1** De verzameling en verwerking van Persoonsgegevens (hierna "Gegevens") door verzekeraar, gebeurt in overeenstemming met de Gedragscode verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen ("Gedragscode"). Verzekeraar is de verantwoordelijke voor deze gegevensverwerkingen en de gegevensverwerking is gemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Deze Gegevens zullen worden verwerkt ten behoeve van onder meer het gebruik van de diensten van verzekeraar, waaronder het evalueren van risico's, het beheer en de uitvoering van contracten, het beheer van schadedossiers en het voorkomen van misdrijven zoals fraude, alsook teneinde verzekeraar toe te laten aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen. In het kader van de activiteiten van verzekeraar, en ten behoeve van de goede dienstverlening, kan verzekeraar de Gegevens doorgeven naar andere vennootschappen behorend tot de groep van ondernemingen waartoe zij behoort, aan onderaannemers of partners. Deze vennootschappen, onderaannemers of partners kunnen zijn gevestigd in landen buiten de Europese Economische Ruimte die niet noodzakelijk hetzelfde beschermingsniveau bieden als Nederland. Ten aanzien van deze doorgiften, zal verzekeraar adequate voorzorgsmaatregelen nemen om de veiligheid van de verwerking van de Gegevens in deze landen zo goed mogelijk te verzekeren. Behoudens verzet van betrokkene, kunnen de Gegevens worden gebruikt voor direct marketingdoeleinden. Overeenkomstig de Gedragscode beschikt de betrokkene over een recht op inzage toegang, wijziging of (in geval van legitieme redenen) verzet met betrekking tot de verwerking van uw Gegevens. Om gebruik te maken van deze rechten, kan betrokkene verzekeraar schriftelijk contacteren op het adres K.P. van der Mandelelaan 50, 3062 MB Rotterdam. Voor meer informatie over de wijze waarop verzekeraar uw Gegevens verwerkt, vindt u de volledige tekst van het Algemeen Privacy beleid van de verzekeraar op <http://www.aig.com/nl-privacybeleid>.
- 13.2** In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraar en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

ARTIKEL 14 - Sancties

De verzekeraar is op grond van deze verzekering niet gehouden om dekking te verlenen alsmede niet om enige schadevergoeding te betalen of enig voordeel te verlenen, voor zover die dekking, betaling van de schadevergoeding of verlening van het voordeel de verzekeraar, haar moedermaatschappij of de entiteit die de uiteindelijke zeggenschap over haar heeft, zou blootstellen aan een sanctie, verbod of beperking op grond van resoluties van de Verenigde Naties of handels- of economische sancties, wet- en regelgeving van de Europese Unie, Nederland of de Verenigde Staten van Amerika.

ARTIKEL 15 - Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.



ARTIKEL 16 - Geschillen en Klachtenbehandeling

Geschillen

Tenzij anders is overeengekomen, zullen alle geschillen, die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien, worden onderworpen aan een uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

Klachtenbehandeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de interne klachtenbehandelaar van:

AIG Europe Limited, Netherlands
Postbus 8606, 3009 AP Rotterdam
Telefoon: (010) - 453 54 55
Fax: (010) - 452 85 02

Wanneer het oordeel van AIG Europe Limited, Netherlands voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

KiFiD (Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening)
Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Telefoon: 0900-3552248

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

RUBRIEK I BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 17 - Dekking

- 17.1** Indien uit aantekening op het polisblad en/of het laatst afgegeven polisaanhangsel blijkt dat deze rubriek is verzekerd, geldt dat verzekerd zijn *aanspraken* en/of *omstandigheden* die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* van *verzekerde*, mits:
- 17.1.1** het *handelen of nalaten*, waaruit de *aanspraak* en/of *omstandigheid* voortvloeit, heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de verzekering en
- 17.1.2** de *aanspraak* terzake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en de schriftelijke melding van de *aanspraak* door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen of
- 17.1.3** de schriftelijke melding van de *omstandigheid* terzake daarvan door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen;
- 17.2** Indien een *omstandigheid* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraar* is aangemeld, zal de *aanspraak* die daaruit voortvloeit (ongeacht op welk tijdstip) geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van de *omstandigheid*.

ARTIKEL 18 - Aanvullende uitsluitingen

18.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.1, tot en met artikel 1.3.4 tegenover *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.5, zoals verzekerd volgens rubriek II.

18.2 Productenaansprakelijkheid/Dienstenaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerden* voor *schade van derden*:

- 18.2.1** 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 (op)geleverd, zoals verzekerd volgens rubriek III;
- 18.2.2** veroorzaakt tijdens het uitvoeren van werkzaamheden bij *derden*, zoals verzekerd volgens rubriek III.
- 18.3** ***Milieu-aantasting***
Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met een *milieu-aantasting*.

RUBRIEK II WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 19 - Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt personenschade, als genoemd in artikel 1.6.1, onderscheiden naar personenschade tengevolge van:

19.1 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan:

Een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.5 inwerkend geweld, waardoor in een ogenblik de benadeling van de gezondheid wordt toegebracht.

19.2 Beroepsziekte

Onder beroepsziekte wordt verstaan:

Een aantasting van de gezondheid van een *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.5, niet zijnde het gevolg van een ongeval, zoals omschreven in artikel 18.1, ontstaan door de werkzaamheden van *verzekerde* als genoemd in artikel 1.3.5 verband houdende met activiteiten, behorende tot de in de *polis* genoemde *verzekerde* hoedanigheid.

ARTIKEL 20 - Dekking

- 20.1** Indien uit aantekening op het polisblad en/of het laatst afgegeven polisaanhangsel blijkt dat deze rubriek is verzekerd, geldt dat verzekerd zijn *aanspraken en/of omstandigheden* die voortvloeien uit een *handelen of nalaten van verzekerde*, als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4 als werkgever tegenover *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.5 voor *schade* verband houdende met het verrichten van activiteiten voor *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.1 tot en met artikel 1.3.4, mits:
- 20.1.1** het *handelen of nalaten*, waaruit de *aanspraak en/of omstandigheid* voortvloeit, heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de verzekering en
 - 20.1.2** de *aanspraak* terzake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en de schriftelijke melding van de *aanspraak* door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen of
 - 20.1.3** de schriftelijke melding van de *omstandigheid* terzake daarvan door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen;
- 20.2** Indien een *omstandigheid* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraar* is aangemeld, zal de *aanspraak* die daaruit voortvloeit (ongeacht op welk tijdstip) geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van de *omstandigheid*.

RUBRIEK III PRODUCTENAANSPRAKELIJKHEID EN DIENSTENAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 21 - Dekking

- 21.1** Indien uit aantekening op het polisblad en/of het laatst afgegeven polisaanhangsel blijkt dat deze rubriek is verzekerd, geldt dat verzekerd zijn *aanspraken en/of omstandigheden* in verband met *productenaansprakelijkheid en/of dienstenaansprakelijkheid*, zoals omschreven in artikel 1.8 en in artikel 1.9, mits:
- 21.1.1** het *handelen of nalaten*, waaruit de *aanspraak en/of omstandigheid* voortvloeit, heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de verzekering en
 - 21.1.2** de *aanspraak* terzake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en de schriftelijke melding van de *aanspraak* door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen of
 - 21.1.3** de schriftelijke melding van de *omstandigheid* terzake daarvan door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen;
- 21.2** Indien een *omstandigheid* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij *verzekeraar* is aangemeld, zal de *aanspraak* die daaruit voortvloeit (ongeacht op welk tijdstip) geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van de *omstandigheid*.

ARTIKEL 22 - Aanvullende uitsluitingen

22.1 Bedrijfsaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerde*, zoals verzekerd volgens rubriek I.

22.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.1, tot en met artikel 1.3.4 tegenover *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.5, zoals verzekerd volgens rubriek II.

22.3 Milieu-aantasting

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid voor *schade* in verband met een *milieu-aantasting*, tenzij deze *milieu-aantasting* het gevolg is van een plotselinge onzekere gebeurtenis en deze gebeurtenis niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

RUBRIEK IV MILIEU-AANSPRAKELIJKHEID (plotselinge aantasting)

ARTIKEL 23 - Dekking

23.1 Indien uit aantekening op het polisblad en/of het laatst afgegeven polisaanhangsel blijkt dat deze rubriek is verzekerd, geldt dat verzekerd zijn *aanspraken* en/of *omstandigheden* in verband met een plotselinge en onzekere *milieu-aantasting*, zoals gedefinieerd in artikel 1.10, die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:

23.1.1 het *handelen of nalaten*, waaruit de *aanspraak* en/of *omstandigheid* voortvloeit, heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de verzekering en

23.1.2 de *aanspraak* terzake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en de schriftelijke melding van de *aanspraak* door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen of

23.1.3 de schriftelijke melding van de *omstandigheid* terzake daarvan door *verzekerde* aan *verzekeraar* tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door *verzekeraar* is ontvangen;

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

ARTIKEL 24 - Aanvullende uitsluitingen

24.1 Bedrijfsaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerde*, zoals verzekerd volgens rubriek I.

24.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.1, tot en met artikel 1.3.4 tegenover *verzekerden* als genoemd in artikel 1.3.5, zoals verzekerd volgens rubriek II.

24.3 Productenaansprakelijkheid/Dienstenaansprakelijkheid

Van deze rubriek is uitgesloten de aansprakelijkheid van *verzekerden* voor *schade* van *derden*:

24.3.1 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 (op)geleverd, zoals verzekerd volgens rubriek III;

24.3.2 veroorzaakt tijdens het uitvoeren van werkzaamheden bij *derden*, zoals verzekerd volgens rubriek III.