

N.V. Maatschappij van Assurantie,
Discontering en Beleening
der Stad Rotterdam Anno 1720
K.v.K. Rotterdam 24006247

AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING VOOR BEDRIJVEN

Indeling van de voorwaarden

Algemene Voorwaarden

Algemeen

art. 01	Begripsomschrijvingen	pag. 2
art. 02	Geldigheidsgebied	pag. 2

Aanvang en duur van de verzekering

art. 03	Aanvang en duur van de verzekering	pag. 2
art. 04	Einde van de verzekering	pag. 2

Dekking

art. 05	Omvang van de dekking	pag. 3
art. 06	Bereddingskosten	pag. 3
art. 07	Uitsluitingen	pag. 3

Schade

art. 08	Verplichtingen in geval van schade	pag. 4
art. 09	Schaderegeling met benadeelden	pag. 4
art. 10	Uitbetaling / Termijnen	pag. 4

Premie

art. 11	Premievaststelling	pag. 5
art. 12	Premiebetaling	pag. 5
art. 13	Wijziging van premie en/of voorwaarden	pag. 5

Overige bepalingen

art. 14	Strafgeding	pag. 5
art. 15	Proceskosten en wettelijke rente	pag. 5
art. 16	Wijziging van het risico	pag. 6

Bijzondere voorwaarden bedrijfs-aansprakelijkheid (Rubriek I)

art. 17	Omvang van de dekking	pag. 6
art. 18	Aanvullende uitsluitingen	pag. 6

Bijzondere voorwaarden werkgevers-aansprakelijkheid (Rubriek II)

art. 19	Aanvullende begripsomschrijvingen	pag. 6
art. 20	Omvang van de dekking	pag. 6

Bijzondere voorwaarden milieu-aansprakelijkheid (Rubriek III)

art. 21	Omvang van de dekking	pag. 6
art. 22	Beperkte dekking voor schade aan zaken	pag. 7
art. 23	Aanvullende uitsluitingen	pag. 7
art. 24	Wetswijziging	pag. 7

Nadere Omschrijvingen

Molest	pag. 8
--------	--------

Persoonsregistratie

pag. 8

Toepasselijk recht en klachten

pag. 8

ALGEMENE VOORWAARDEN

ALGEMEEN

ART. 01 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1. Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van schade ten gevolge van een handelen of nalaten, ingesteld tegen verzekerde(n).

Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

2. Bereddingskosten

De door of vanwege een verzekerde gemaakte kosten voor het treffen van maatregelen die zijn geboden om reeds ontstane schade te beperken of om onmiddellijk dreigend gevaar van een schade af te wenden, mits:

- de verzekerde voor die schade aansprakelijk is, of zou zijn, indien die schade bij het uitblijven van de getroffen maatregelen was ontstaan, en
- de onder a bedoelde aansprakelijkheid krachtens deze verzekering is gedekt.

3. Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

4. Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de beëindigingsdatum van de verzekering.

5. Handelen of nalaten

Een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit.

Met een handelen of nalaten wordt gelijk gesteld een schadevoorval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde(n) toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde(n) komt.

6. Maatschappij

De op de voorzijde van deze polismantel genoemde vennootschap.

7. Milieuaantasting

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

8. Omstandigheid

Feiten die verband houden met of voortvloeien uit bepaalde handelingen of nalatigheden waaruit een reële dreiging tot een aanspraak kan worden afgeleid.

9. Schade

a. Schade aan personen

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

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

b. Schade aan zaken

Beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van roerende en/of onroerende zaken van anderen dan de verzekeringsnemer, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

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

10. Verzekerde(n)

- De verzekeringsnemer in zijn op het polisblad omschreven hoedanigheid;
- de vennoten, bestuurders en commissarissen van de verzekeringsnemer;
- de adviseurs die na een dienstverband met de verzekeringsnemer als zodanig aan de onderneming van de verzekeringsnemer verbonden blijven;
- de ondergeschikten (ook als lid van de ondernemingsraad), huisgenoten en familieleden van de verzekeringsnemer, met betrekking tot de werkzaamheden die zij ten behoeve van de verzekeringsnemer verrichten binnen het kader van de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
- het pensioenfonds en de personeelsvereniging.

11. Verzekeringjaar

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

12. Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon of rechtspersoon met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

Daar waar in deze voorwaarden de verzekeringsnemer of de verzekerde met "hij", "hem" of "zijn" wordt aangeduid, kan ook "zij" respectievelijk "haar" worden gelezen.

ART. 02 GELDIGHEIDSGEBIED

Een handelen of nalaten waaruit de aanspraak voortvloeit, dient te hebben plaatsgevonden binnen Europa.

Niet verzekerd zijn:

- aanspraken voor schade door zaken, die door een verzekerde of door een ander beroeps- of bedrijfsmatig geëxporteerd zijn naar gebieden buiten Europa;
- aanspraken die voortvloeien uit handelen of nalaten van in het buitenland gelegen bedrijven (zoals bijvoorbeeld vestigingen, filialen, dochterondernemingen) van de verzekeringsnemer.
Voor reizen, die een verzekerde maakt in de uitoefening van zijn beroep of bedrijf, is het geldigheidsgebied de gehele wereld. Echter voor aanspraken, die voortvloeien uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten in de verzekerde hoedanigheid blijft het geldigheidsgebied Europa.
Daar waar in deze voorwaarden de verzekeringsnemer of de verzekerde met "hij", "hem" of "zijn" wordt aangeduid, kan ook "zij" respectievelijk "haar" worden gelezen.

AANVANG, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

ART. 03 AANVANG EN DUUR VAN DE VERZEKERING

- De verzekering is geldig vanaf de op het polisblad vermelde ingangsdatum.
- De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad genoemde termijn; zij zal steeds op de contractsvervaldatum stilzwijgend worden verlengd voor een zelfde termijn.
- Het tijdstip waarop de verzekering dan wel de dekking een aanvang neemt is 0.00 uur.
De dekking vangt echter niet eerder aan dan het tijdstip waarop de verzekeringsovereenkomst tot stand komt, dan wel waarop een voorlopige dekking is afgegeven.

ART. 04 EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering eindigt:

1. door opzegging door de verzekeringsnemer tegen het einde van een op het polisblad genoemde geldigheidsduur mits de opzegging schriftelijk geschiedt en een termijn van tenminste 2 maanden in acht is genomen;
2. indien de verzekeringsnemer de wijziging van premie en/of voorwaarden overeenkomstig artikel 13 weigert te accepteren en wel per de in artikel 13 lid 2 genoemde dag;
3. bij beëindiging van de activiteiten van verzekeringsnemer;
4. na schriftelijke opzegging door de maatschappij:
 - a. tegen de premieervaldag met inachtneming van een termijn van tenminste 2 maanden;
 - b. binnen 30 dagen na de ontvangst van de melding van een aanspraak of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot het doen van een uitkering kan leiden haar ter kennis is gekomen;
 - c. binnen 30 dagen nadat zij een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel een aanspraak daarop heeft afgewezen;
 - d. indien de verzekeringsnemer 3 maanden na de premieervaldag de premie, kosten en assurantiebelasting nog niet heeft betaald;
 - e. indien een verzekerde naar aanleiding van een aanspraak of omstandigheid met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
 - f. na ontvangst van een kennisgeving van wijziging zoals omschreven in artikel 16 lid 3.

De verzekering eindigt in de onder b t/m f genoemde gevallen op de datum die in de opzegbrief wordt genoemd. De maatschappij zal in deze gevallen een opzegtermijn in acht nemen van tenminste 14 dagen.

Het tijdstip waarop de verzekering eindigt is in alle hiervoor genoemde gevallen om 24.00 uur.

DEKKING

ART. 05 OMVANG VAN DE DEKKING

1. **Aansprakelijkheid**

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden overeenkomstig deze Algemene Voorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden die behoren bij de op het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken.
2. **Verzekerd bedrag**
 - a. Per aanspraak wordt voor alle verzekerden tezamen ten hoogste het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag uitgekeerd voor de schade als omschreven in artikel 1 lid 9 (begripsomschrijvingen).
 - b. De aansprakelijkheid voor schade aan zaken van derden door brand, brandblussing en ontploffing is onder de dekking van deze polis begrepen tot een bedrag van ten hoogste € 500.000,- (f 1.101.855,-). Per aanspraak geldt hiervoor een eigen risico van € 450,- (f 991,-).
3. **Overgangsregeling**
 - a. Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering maar vóór de datum van wijziging in de dekking, zijn verzekerd conform de voorwaarden, verzekerd(e) bedrag(en) en eigen risico(s) per aanspraak die tot de wijzigingsdatum van kracht zijn en voor de verzekerde(n) voor wie de verzekering ten tijde van het handelen of nalaten geldt.
 - b. Indien voor een op deze verzekering gedekte schade als gevolg van een wijziging in de polisvoorwaarden meer dan één verzekerd bedrag van toepassing is, zullen deze verzekerde bedragen niet cumuleren.

4. Vaartuigen

Onder de dekking van deze polis is begrepen de aansprakelijkheid voor schade met of door vaartuigen.

Per verzekeringsjaar wordt nimmer meer uitgekeerd dan het op het polisblad genoemde maximum verzekerde bedrag.

Met betrekking tot het maximum verzekerde bedrag per verzekeringsjaar, zoals op het polisblad vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

Indien de aansprakelijkheid van verzekerden onder meer dan één van de op het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheidende rubrieken niet cumuleren. In dat geval zal het hoogste bedrag van toepassing zijn.

ART. 06 BEREDDINGSKOSTEN

Per aanspraak worden, zonodig boven het verzekerde bedrag, vergoed de bereddingskosten voor alle verzekerden tezamen. Deze kosten zullen bij een onmiddellijk dreigend gevaar van een schade die het verzekerde bedrag te boven gaat, worden vergoed in de verhouding van het verzekerde bedrag tot het bedrag van de dreigende schade.

ART. 07 UITSLUITINGEN

1. Algemene uitsluitingen

Geen dekking wordt verleend voor aansprakelijkheid voor schade:

- a. veroorzaakt door of verband houdende met:
 1. molest, als omschreven in "Nadere Omschrijvingen";
 2. atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- b. 1. die gedekt is onder een andere (speciale) verzekering, al dan niet van oudere datum, of onder een andere verzekering gedekt zou zijn indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

In dat geval dekt onderhavige verzekering uitsluitend het verschil in voorwaarden en verzekerde bedragen met die andere polis(sen). Een eigen risico van een andere verzekering wordt niet vergoed;
2. die al op basis van een wet of andere voorziening wordt vergoed;
- c. die voor een verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

Op deze uitsluiting zal tegenover de verzekeringsnemer geen beroep worden gedaan, indien deze aansprakelijk wordt gehouden voor een schade die een gevolg is van het door een ondergeschikte handelen of nalaten als hiervoor omschreven, mits de verzekeringsnemer aantoont dat hem daarvoor geen verwijt treft.

2. Bijzondere uitsluitingen

1. Motorrijtuigen en luchtvaartuigen

Geen dekking wordt verleend voor de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig of luchtvaartuig dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt, of dat een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf of het beroep van de verzekeringsnemer.

Deze uitsluiting geldt evenwel niet voor:

- a. **motorrijtuigen in gebruik bij ondergeschikten**

de aansprakelijkheid van verzekeringsnemer voor schade veroorzaakt met of door motorrijtuigen die door zijn ondergeschikten ten dienste van zijn bedrijf worden gebruikt en waarvan verzekeringsnemer geen eigenaar of houder is;
- b. **passagiersrisico**

de aansprakelijkheid van de verzekerde als passagier van een motorrijtuig of luchtvaartuig;

c. **lading**

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door zaken die zich bevinden op dan wel vallen of gevallen zijn van een motorrijtuig;

d. **laden/lossen**

de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen in of op, dan wel gelost uit of van een motorrijtuig;

e. **aanhangwagens**

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

Ten aanzien van de hiervoor onder d en e omschreven dekking zal geen beroep worden gedaan op lid 1.b.2 van dit artikel indien en voor zover de aansprakelijkheid wordt gedekt door een elders voor het motorrijtuig afgesloten verzekering, met uitzondering voor de aansprakelijkheid voor gevaarlijke stoffen op grond van Boek 8 van het Burgerlijk Wetboek, titel 14 afdeling 1, waarvoor ingevolge de WAM een verplichte verzekeringsdekking geldt.

3. **Opzicht**

Geen dekking wordt verleend voor de aansprakelijkheid voor schade aan zaken veroorzaakt in de tijd dat een verzekerde of iemand namens hem deze zaken in behandeling, beheer, bewaring, bewerking, bruikleen, huur, reparatie, ten vervoer of om welke reden dan ook onder zich had, ook al treedt de schade later in.

Deze uitsluiting geldt niet:

- a. in geval van uitvoering van werkzaamheden bij derden, ten aanzien van zaken van die derden, mits niet zijnde zaken, waaraan krachtens een daartoe gesloten overeenkomst werkzaamheden zijn of worden verricht, of die voor de uitvoering van die werkzaamheden worden gebruikt, bewerkt of behandeld;
- b. in geval van aansprakelijkheid van de verzekeringsnemer als werkgever voor schade aan zaken van zijn ondergeschikten;
- c. in geval van verhaal door een brandverzekeraar krachtens de Bedrijfsregeling Brand Regres (2000), ten aanzien van zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaring onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door de brandverzekeraar schade is vergoed;
- d. indien na (op-)levering van het werk zaken van derden zijn beschadigd of vernietigd door onderdelen die door de verzekerde in of aan die zaken werden geplaatst of gemonteerd. Voor het onderdeel zelf blijft de uitsluiting onverminderd van kracht.

4. **(Op-)geleverde zaken**

Geen dekking wordt verleend voor de aansprakelijkheid voor:

- a. schade aan en waardevermindering van zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer zijn (op-)geleverd met inbegrip van de kosten van vervanging, verbetering of herstel van die zaken;
- b. kosten in verband met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van de door of namens verzekeringsnemer uitgevoerde werkzaamheden.

Het hiervoor onder a en b bepaalde is van toepassing ongeacht door wie de schade is geleden en door wie de kosten zijn gemaakt.

Deze uitsluiting geldt niet indien na (op-)levering van het werk zaken van derden zijn beschadigd of vernietigd door onderdelen die door verzekerde in die zaken werden geplaatst of gemonteerd. Voor het onderdeel zelf blijft de uitsluiting onverminderd van kracht.

5. **Aansprakelijkheidsverhogende bedingen**

Geen dekking wordt verleend voor de aansprakelijkheid voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

6. **Overtreding voorschriften**

Geen dekking wordt verleend voor de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig

van overheidswege gegeven voorschrift, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van verzekerden.

Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting 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 eerder genoemde voorschriften.

SCHADE

ART. 08 VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE

1. Zodra een verzekerde kennis draagt van een aanspraak of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:
 - a. de maatschappij zo spoedig mogelijk die aanspraak of omstandigheid te melden door toezending van een volledig ingevuld en door hemzelf ondertekend schadeformulier;
 - b. zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden met betrekking tot die aanspraak of omstandigheid, waaronder dagvaardingen, aan de maatschappij te verstrekken;
 - c. zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en na te laten hetgeen de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
 - d. de aanwijzingen van de maatschappij of van de door haar aangevoerde deskundige stipt op te volgen.
2. De verzekerde is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.
3. De door de verzekerde verstrekte opgaven zullen (mede) dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op schadevergoeding.
4. De verzekerde kan geen rechten aan de polis ontleen indien:
 - a. hij een van de hiervoor onder 1 en 2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad;
 - b. hij ter zake van een schade opzettelijk onware of onvolledige mededelingen doet of laat doen.

ART. 09 SCHADEREGELING MET BENADEELDEN

De maatschappij belast zich met de behandeling van de aanspraak en de eventueel daaruit voortvloeiende regeling en de vaststelling van de schade. De maatschappij heeft te allen tijde het recht een benadeelde rechtstreeks schadeloos te stellen en met hem schikkingen te treffen. Zij zal daarbij de belangen van de verzekerde in het oog houden.

ART. 10 UITBETALING / TERMIJNEN

1. **Verjaringstermijn**

In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding van een aanspraak of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, niet plaatsvindt binnen 3 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van deze aanspraak of omstandigheid.

2. **Vervaltermijn**

Heeft de maatschappij ten aanzien van een aanspraak of omstandigheid van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de aanspraak of het niet accepteren van de melding van een omstandigheid, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van definitieve regeling, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van de maatschappij ter zake van de schade, tenzij verzekerde binnen die termijn het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten.

3. Namelding

- a. Indien de maatschappij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 4, van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringsnemer het recht de termijn van aanmelden met 1 jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum, doch ter zake waarvan aanspraken schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 1 jaar na deze beëindiging. De voor deze verlenging verschuldigde premie zal nader worden overeengekomen.
- b. Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van verzekeringsnemer, heeft de verzekeringsnemer het recht de termijn van aanmelden met 3 jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum, doch terzake waarvan aanspraken schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 3 jaar na deze beëindiging. De voor deze verlenging verschuldigde premie zal nader worden overeengekomen.
- c. Indien de verzekeringsnemer gebruik wenst te maken van het in dit lid sub a en sub b omschreven recht van verlenging, dient hij dat vóór de beëindigingsdatum van de verzekering schriftelijk aan de maatschappij bekend te maken. De verzekeringsnemer dient de in dit lid sub a of sub b bedoelde premie te voldoen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd wordt.
- d. Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van 1 respectievelijk 3 jaar als genoemd in dit lid sub a en sub b geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.
- e. Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepasselijkheid van het gestelde in dit lid sub a en sub b bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

PREMIE

ART. 11 PREMIEVASTSTELLING

1. Jaarlijkse premievaststelling met naverrekening

Indien de premie jaarlijks wordt vastgesteld op basis van zich wijzigende factoren, dan is de in de polis of de in de aanhangsels genoemde premie een voorlopige.

Na het verstrijken van een verzekeringsjaar is de verzekeringsnemer verplicht de voor de berekening van de definitieve premie benodigde gegevens binnen 5 maanden te verstrekken. Als aan deze verplichting niet wordt voldaan, heeft de maatschappij het recht de definitieve premie vast te stellen door de over het verstrekken verzekeringsjaar berekende voorlopige premie te verhogen met 50 % of zoveel meer als de maatschappij op grond van haar gegevens toekomt. Naast de vaststelling van de definitieve premie wordt tevens de voor het inmiddels aangevangen verzekeringsjaar in rekening gebrachte voorlopige premie aangepast en wel zodanig dat deze gelijk is aan de berekende definitieve premie. Indien de aldus berekende premie leidt tot een bijbetaling van de premie, dan is de verzekeringsnemer verplicht deze te voldoen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd wordt. Terugbetaling van premie door de maatschappij geschiedt binnen dezelfde termijn.

2. Driejaarlijkse premievaststelling

Indien de jaarpremie per 3 jaar wordt vastgesteld op basis van zich wijzigende factoren dan is de verzekeringsnemer verplicht de benodigde gegevens voor de berekening van de jaarpremie per eerstkomende vervaldag te verstrekken binnen 5 maanden na het verstrijken van iedere driejaarlijkse periode. Als aan deze verplichting niet voldaan wordt, heeft de maatschappij het recht de nieuwe jaarpremie vast te stellen door de dan geldende jaarpremie te verhogen met 50% of zoveel meer als de maatschappij op grond van haar gegevens toekomt.

ART. 12 PREMIEBETALING

1. De verzekeringsnemer is verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting bij vooruitbetaling te voldoen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden.
2. Indien de verzekeringsnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat nadien plaatsvindt. Een nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. De verzekeringsnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat plaatsvindt na de dag waarop het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen.
3. Bij tussentijdse opzegging vindt restitutie van de lopende premie plaats indien en voor zover zulks billijk is.

ART. 13 WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

1. De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en-bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is zij gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel met ingang van de eerstvolgende premievervaldag na invoering van de wijziging.
2. De verzekeringsnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 30 dagen na de premievervaldag aan de maatschappij schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de eerderbedoelde vervaldag.
3. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door de verzekeringsnemer geldt niet indien:
 - a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b. de wijziging een verlaging van de premie inhoudt bij een gelijkblijvende dekking;
 - c. de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt zonder premieverhoging.

OVERIGE BEPALINGEN

ART. 14 STRAFGEDING

In geval een verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, kan de maatschappij hem niet verplichten hoger beroep in te stellen. Geldboetes of bedragen, betaald ter voorkoming van strafvervolgung, worden door de maatschappij nimmer vergoed.

ART. 15 PROCESKOSTEN EN WETTELIJKE RENTE

Zonodig worden boven het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag vergoed:

1. **Proceskosten**
 - a. de kosten van met goedvinden of op verlangen van de maatschappij gevoerde procedures;
 - b. de kosten van op verzoek van de maatschappij verleende rechtsbijstand. Deze kosten zullen bij een aanspraak die het verzekerde bedrag te boven gaat, worden vergoed in de verhouding van het verzekerde bedrag tot het gevorderde bedrag.
2. **Wettelijke rente**

de verschuldigde wettelijke rente over het door de verzekering gedeekte gedeelte van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende aanspraak.

ART. 16 WIJZIGING VAN HET RISICO

1. Indien een uitbreiding of verzwaring van het risico binnen de verzekerde hoedanigheid optreedt, dan blijft de dekking voor de daaruit voortvloeiende aansprakelijkheid van kracht, mits de verzekeringssnemer de maatschappij alle gegevens ter zake van de uitbreiding of verzwaring van het risico ten spoedigste, doch uiterlijk binnen 5 maanden na het verstrijken van het verzekeringsjaar, mededeelt en de eventueel daarvoor in rekening te brengen premie tijdig betaalt. Het vorenstaande geldt uitsluitend voor die verzekeringen waarvoor de premie is vastgesteld op basis van zich wijzigende factoren zoals vermeld in artikel 11.
2. Indien sprake is van:
 - a. wijziging van de op het polisblad omschreven hoedanigheid en/of
 - b. levering, behandeling of productie van andere zaken dan die welke op het polisblad worden vermeld,dan is de verzekering voor een met de genoemde risicowijzigingen verband houdende aanspraak of omstandigheid pas van kracht nadat over deze wijziging overeenstemming is bereikt.
3. De verzekeringssnemer is verplicht van een in lid 2 van dit artikel genoemde wijziging aan de maatschappij terstond schriftelijk kennis te geven. Na ontvangst van alle voor de beoordeling van het gewijzigde risico benodigde gegevens zal de maatschappij de verzekeringssnemer mededelen of en op welke voorwaarden zij de verzekering wenst voort te zetten.

De maatschappij kan na kennisgeving van een in lid 2 van dit artikel genoemde wijziging de verzekering beëindigen.

Indien de verzekeringssnemer met een door de maatschappij voorgestelde wijziging van de premie en/of voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 30 dagen na ontvangst daarvan de verzekering te beëindigen. Wordt van dit recht gebruik gemaakt, dan eindigt de verzekering op de veertiende dag na die waarop de maatschappij de mededeling van de opzegging heeft ontvangen.

RUBRIEK I BIJZONDERE VOORWAARDEN BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEID

ART. 17 OMVANG VAN DE DEKKING

Onder deze rubriek wordt dekking verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden, in de hoedanigheid zoals op het polisblad omschreven, voor schade van derden, mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door de maatschappij is ontvangen en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij de verzekeringssnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid. De dekking voor genoemde aanspraken is van kracht tot 5 jaar na beëindiging van de verzekering.

ART. 18 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

Onder deze rubriek wordt geen dekking verleend voor:

1. Milieuaantasting

De aansprakelijkheid voor schade in verband met een milieuaantasting.

2. Werkgeversaansprakelijkheid

De aansprakelijkheid van verzekerden tegenover ondergeschikten zoals omschreven in rubriek II.

RUBRIEK II BIJZONDERE VOORWAARDEN WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

ART. 19 AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt schade aan personen als genoemd in artikel 1 lid 9.a onderscheiden naar schade aan personen tengevolge van ongeval of beroepsziekte:

1. Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.

2. Beroepsziekte

Onder beroepsziekte wordt verstaan een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte niet zijnde het gevolg van een ongeval.

ART. 20 OMVANG VAN DE DEKKING

Onder deze rubriek wordt dekking verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden, in de hoedanigheid zoals op het polisblad omschreven, tegenover ondergeschikten voor schade verband houdende met het verrichten van activiteiten voor verzekerden, mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door de maatschappij is ontvangen en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij de verzekeringssnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid. De dekking voor genoemde aanspraken is van kracht tot 5 jaar na beëindiging van de verzekering.

RUBRIEK III BIJZONDERE VOORWAARDEN MILIEU- AANSPRAKELIJKHEID

(plotselinge aantasting)

ART. 21 OMVANG VAN DE DEKKING

Onder deze rubriek wordt dekking verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden, in de hoedanigheid zoals op het polisblad omschreven, voor schade van derden in verband met een milieuaantasting, die plotseling en onzeker is, en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door de maatschappij is ontvangen en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering of bij wijziging van de dekking bij de verzekeringssnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van ontvangst van de melding van deze omstandigheid. De dekking voor genoemde aanspraken is van kracht tot 5 jaar na beëindiging van de verzekering.

ART. 22 BEPERKTE DEKKING VOOR SCHADE AAN ZAKEN

Onder deze rubriek wordt uitsluitend dekking verleend voor de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van derden in verband met een milieu-aantasting indien sprake is van schade aan zaken - anders dan schade aan de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang) - tengevolge van de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of verontreinigende werking heeft in of op de lucht.

ART. 23 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

1. Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze rubriek wordt geen dekking verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden tegenover ondergeschikten zoals omschreven in rubriek II.

2. Opzet

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 7 lid 1.c geldt: indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

3. Bereddingskosten eigen locatie

De maatschappij vergoedt nimmer kosten door wie ook gemaakt ten einde de milieuaantasting op en de gevolgen daarvan voor een locatie van verzekerden te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover verzekerde aantoont, dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 1 sub 2.

4. Genetische schade

Onder deze rubriek wordt geen dekking verleend voor de aansprakelijkheid voor genetische schade.

ART. 24 WETSWIJZIGING

De maatschappij heeft het recht, indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, de dekking van deze rubriek op te zeggen of te herzien met ingang van een door de maatschappij te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van tenminste 30 dagen.

De verzekeringsnemer heeft het recht de herziening van de overeenkomst te weigeren binnen 30 dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.

Wordt van dit recht gebruik gemaakt, dan eindigt de verzekering op de 14e dag na die waarop de maatschappij de mededeling van de opzegging heeft ontvangen.

NADERE OMSCHRIJVINGEN

Molest

1. Gewapend conflict

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden.

Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

2. Burgeroorlog

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

3. Opstand

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

4. Binnenlandse onlusten

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

5. Oproer

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbare gezag.

6. Mouterij

Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze 6 genoemde vormen van molest alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponerd.

PERSOONSREGISTRATIE

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren daarvan uit 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 Verzekeringsbedrijf” van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de verwerking van gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77.

TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTEN

1. Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

2. Klachten

a. Intern klachtenbureau

Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau van de maatschappij.

b. Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (SKV)

Wanneer het oordeel van de maatschappij voor de verzekerde niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen.

Adres:
Postbus 93560
2509 AN Den Haag.
Telefoon: (070) 333 89 99

c. De rechter

Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.