

NOORDHOLLANDSCHE



VAN 1816

polismantel 3707

AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING BEROEPEN EN BEDRIJVEN

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 - Definities

In deze voorwaarden, die deel uitmaken van de polis, wordt verstaan onder:

Verzekeringnemer

degene, met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de omschrijving op het polisblad is vermeld;

Verzekerden

- de verzekeringnemer in de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
- zijn firmanten, vennoten, bestuurders en commissarissen als zodanig handelend;
- zijn ondergeschikten, familieleden en huisgenoten ten aanzien van werkzaamheden die ten behoeve van de verzekeringnemer in zijn verzekerde hoedanigheid worden verricht;
- zijn personeelsvereniging en pensioenfonds;

De maatschappij

N.V. Noordhollandsche van 1816, Algemene Verzekeringsmaatschappij;

Aanspraak

een door een derde tegen een verzekerde ingestelde vordering tot vergoeding van schade, voortvloeiend uit een handelen of nalaten van een verzekerde.

Meerdere aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, worden als één aanspraak beschouwd indien deze

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

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

Omstandigheid

feiten, die verband houden met of voortvloeien uit een bepaald aan verzekerde(n) toerekenbaar handelen of nalaten, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zullen leiden tot een aanspraak;

Handelen of nalaten

een handelen of nalaten (gedraging) waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten wordt gelijkgesteld een schadeval 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;

Derden

iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde;

Schade

- personenschade**
letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
Onder personenschade 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;
- zaakschade**
beschadiging, vernietiging of verlies van stoffelijke zaken van anderen dan verzekeringnemer, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
Onder zaakschade 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;

Geldigheidsduur

de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot het einde van de verzekering;

Verzekeringsjaar

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 verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur;

Milieu-aantasting

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);

Bereidingskosten

de kosten, verbonden aan maatregelen, die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden, waarvoor - indien gevallen - een verzekerde aansprakelijk zou zijn en deze verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.

Artikel 2 - Omschrijving van de dekking

1. Algemeen

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden in de verzekerde hoedanigheid overeenkomstig de algemene en bijzondere voorwaarden, alsmede eventuele clausules, die behoren bij de op het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken.

2. Verzekerd bedrag

De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag per aanspraak:

- a. de schade;
- b. de met toestemming van de maatschappij gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand;
- c. de met toestemming van de maatschappij gemaakte kosten van rechtsbijstand in verband met een tegen verzekerden aanhangig gemaakt strafgeding;
- d. bereidingskosten zoals omschreven in artikel 1.

Het eigen risico is niet van toepassing op de kosten genoemd onder 2b en 2c van dit artikel.

De maatschappij vergoedt - in geval van een gedekte schade - zonedig ook boven het verzekerd bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de betreffende aanspraak.

3. Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Terzake van alle in enig verzekeringsjaar aangemelde aanspraken en/of omstandigheden tezamen kunnen nimmer meer rechten aan de polis worden ontleend dan tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag per verzekeringsjaar. De datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

4. Limiet brand- en ontploffingsschade

Zaakschade ten gevolge van brand en/of ontploffing wordt vergoed tot het maximum van het daarvoor op het polisblad genoemde bedrag per aanspraak.

5. Cumulatie

Indien de aansprakelijkheid van verzekerde onder meer dan één van de volgens het polisblad verzekerde rubrieken is gedekt, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren.

6. Geldigheidsgebied

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

Het geldigheidsgebied is de gehele wereld voor reizen, die een verzekerde maakt in de uitoefening van zijn beroep of bedrijf. Echter voor aanspraken, die voortvloeien uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten in de verzekerde hoedanigheid blijft het geldigheidsgebied Europa.

7. Inlooprisico

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering, zijn niet verzekerd.

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, zijn verzekerd conform de voorwaarden, verzekerd(e) bedrag(en) en eigen risico's per aanspraak, zoals die van kracht zijn ten tijde van dit handelen of nalaten en voor de verzekerde(n) voor wie de verzekering ten tijde van het handelen of nalaten geldt.

Indien het inlooprisico uitdrukkelijk is meeverzekerd, zijn binnen de grenzen van deze verzekering eveneens gedekt aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de overeengekomen duur van het voorrisico en tot de overeengekomen limieten.

Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien is voor de toepasselijkheid van het hier sub 7 genoemde, bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

8. Melding van aanspraken na beëindigingsdatum

- a. Indien de maatschappij van haar recht gebruik maakt om de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringnemer het recht, om vóór deze beëindigingsdatum tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden, 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 terzake waarvan aanspraken schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 1 jaar na deze beëindiging. De verzekeringnemer kan op dit recht geen aanspraak maken indien de verzekering door de maatschappij werd beëindigd op grond van artikel 10, onder d sub 3 en 4.

- b. Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van verzekerde, heeft de verzekeringnemer het recht, om vóór deze beëindigingsdatum tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden, 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.
- c. Indien de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in 8a en 8b van dit artikel omschreven recht van verlenging, dient hij dat vóór de beëindigingsdatum van de verzekering schriftelijk aan de maatschappij bekend te maken. De verzekeringnemer dient de hiervoor verschuldigde premie te voldoen binnen dertig dagen na het verzoek tot verlenging.
- d. Voor aanspraken gemeld binnen de overeengekomen periode als bedoeld onder a of b van dit artikel, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar waarin de beëindigingsdatum is gelegen. De voor dit jaar geldende limiet per verzekeringsjaar is op deze aanspraken van toepassing.
- 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 8a en 8b van dit artikel bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

9. Andere verzekeringen

Wanneer blijkt dat de door deze verzekering gedekte aanspraken door een of meer elders gesloten verzekeringen geheel of gedeeltelijk zijn gedekt of zouden zijn gedekt, indien deze verzekering niet bestond, is de maatschappij slechts tot uitkering verplicht, voor zover de schade het bedrag te boven gaat dat uit hoofde van de elders ten behoeve van de verzekerde gesloten verzekeringen wordt uitgekeerd of zou zijn uitgekeerd, indien de onderhavige verzekering niet bestond.

Uitgesloten blijft het eigen risico dat krachtens de elders lopende verzekering(en) wordt gelopen.

Artikel 3 - Uitsluitingen en bijzondere insluitingen

1. Motorrijtuigen en lading

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met het houden, gebruiken of besturen van motorrijtuigen, tenzij er sprake is van:

- a. schade veroorzaakt door een ontkoppelde aanhanger, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
- b. schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of gelost van een motorrijtuig. Schade die wordt veroorzaakt aan het motorrijtuig zelf blijft uitgesloten. Van deze dekking blijft eveneens uitgesloten de aansprakelijkheid voor gevaarlijke stoffen op grond van afdeling I van titel 14 van Boek 8 BW waarvoor ingevolge de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) een verplichte verzekeringsdekking geldt;
- c. schade veroorzaakt door een passagier van het motorrijtuig met inbegrip van de schade aan het motorrijtuig zelf;
- d. schade veroorzaakt door ondergeschikten tijdens het verrichten van activiteiten voor verzekeringnemer met het gebruik van motorrijtuigen waarvan verzekeringnemer geen houder of bezitter is, mits verzekeringnemer voor die schade aansprakelijk is. Deze aansprakelijkheid van verzekeringnemer als werkgever is slechts gedekt als rubriek 2 (werkgeversaansprakelijkheid) is mee-verzekerd.

De dekking als omschreven onder c en d geldt niet indien en voor zover de schade is gedekt onder een verzekering die voldoet aan de eisen van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen of een soortgelijke buitenlandse wet. Evenmin is er dekking voor een onder die verzekering geldend eigen risico.

2. (Lucht)vaartuigen

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

- a. schade veroorzaakt door een passagier van het (lucht)vaartuig met inbegrip van de schade aan het (lucht)vaartuig zelf;
- b. schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of gelost van een vaartuig. Schade die wordt veroorzaakt aan het vaartuig zelf blijft uitgesloten;
- c. schade met of door een vaartuig toegebracht aan personen.

3. Opzet

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

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

Aan het opzettelijk karakter van het wederrechtelijke handelen of nalaten in de situaties a of b 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.

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

- a. seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook;
- b. gedragingen die onder a vallen, gepleegd in groepsverband, ook in geval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

4. Risicoverzwarende bedingen

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met een boete-, garantie-, vrijwarings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest; evenmin zijn verzekerde aanspraken tot vergoeding, die ten gevolge van een door verzekeringnemer, zonder toestemming van de maatschappij, gesloten overeenkomst niet op een derde kan worden verhaald.

5. Overtreding voorschriften

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade ten gevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift, indien zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van verzekerde(n).

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 of bedrijfsleiding is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

6. Atoomkernreacties

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

b. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucleïden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Voor zover krachtens de wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht.

Onder "wet" is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie. Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet.

7. Molest

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij.

De maatschappij dient te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan uit een van de in de vorige alinea genoemde oorzaken.

Noot: de zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

8. (Op-)geleverde zaken/verrichte diensten

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van:

- schade aan en waardevermindering van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde (op-)geleverde zaken;
- schade en kosten die verband houden met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde (op-)geleverde zaken;
- schade en kosten, die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde verrichte werkzaamheden;

één en ander met inbegrip van schade, voortvloeiende uit het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van (op-)geleverde zaken en ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden.

9. Opzicht

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade door beschadiging, tenietgaan of vermissing van zaken, veroorzaakt gedurende de tijd dat verzekeringnemer of de aangesproken verzekerde of een ander voor hen deze zaken ten vervoer, in huur, gebruik, bewaking, behandeling, reparatie, of uit welken hoofde ook onder zich had, een en ander met inbegrip van schade, voortvloeiende uit het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van die zaken, met dien verstande dat

- tijdens de uitvoering van werkzaamheden buiten de bedrijfsruimte van verzekeringnemer, deze uitsluiting alleen van toepassing is op zaken, die ter uitvoering van de overeengekomen werkzaamheden worden gebruikt of specifiek in bewerking zijn;
- deze uitsluiting niet geldt voor schade aan zaken waaraan de verzekerde of iemand namens hem een zaak heeft toegevoegd voor zover de schade het gevolg is van een gebrek in de toegevoegde zaak;
- deze uitsluiting niet geldt ten aanzien van zaken, welke een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover terzake daarvan door een brandassurateur schade is vergoed.

10. Onwaarachtige opgave

Niet verzekerd zijn aanspraken indien een verzekerde met betrekking tot de melding en/of behandeling van een schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of laat geven of een onwarme opgave doet of laat doen.

11. Schade door asbest

Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade veroorzaakt door of verband houdend met de behandeling, bewerking, verwerking, het in voorraad hebben of houden, het vervoer van asbest en/of asbesthoudende materialen.

12. Grond-, sloop, heiwerk e.d.

Niet verzekerd zijn aanspraken wegens schade aan onroerende zaken (waaronder begrepen ondergrondse kabels en buizen) door grond-, sloop- of heiwerk, verzakking, verschuiving, dreuning of dijkdoorbraak.

Artikel 4 - Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1. Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

a. Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van één van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanmerkelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

b. Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van één van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanmerkelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

c. Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen 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.

d. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in sub 1 lid a, b en c omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

e. Verzekeringsovereenkomsten

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

f. In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in sub 1 lid a, b en c van dit artikel gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het

geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal € 1 miljard per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- c. In afwijking van het in de voorgaande subs van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal € 75 miljoen onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in sub 1 lid f tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van sub 2 lid c wordt onder verzekerde locatie verstaan alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste één op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van sub 2 lid c geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3. Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekerder dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in sub 3 lid a bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit artikel wordt beschouwd.

Artikel 5 - Verplichtingen bij schade; verlies van rechten

Zodra een verzekerde kennis draagt van een aanspraak of omstandigheid waaruit voor de maatschappij een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:

- daarvan onmiddellijk kennis te geven aan de maatschappij;
- zo spoedig mogelijk een schriftelijke schade-aangifte aan de maatschappij te verstrekken en ook verdere bescheiden onmiddellijk aan haar door te zenden;
- alle informatie en bewijsstukken te verstrekken die de maatschappij of de door haar aangestelde deskundige nodig acht;
- de maatschappij zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden, zoals het erkennen van aansprakelijkheid;

- e. het ontstaan van (verdere) schade zoveel mogelijk te beperken en de aanwijzingen van de maatschappij of de door haar gemachtigden stipt op te volgen;
- f. in geval van (vermoeden van) een strafbaar feit zo spoedig mogelijk de politie in te lichten;
- g. alle andere verzekeringen op de omschreven zaken of onderdelen daarvan of op enig ander door deze verzekering gedekt belang, aan de maatschappij op te geven.

De verzekering geeft geen dekking

- indien verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad;
- indien niet binnen één jaar, nadat schadevergoeding door de maatschappij mocht zijn geweigerd, een rechtsvordering is ingesteld;
- indien de aanmelding van een schade niet plaatsvindt binnen 5 jaar na de gebeurtenis, die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering had kunnen leiden.

Artikel 6 - Schaderegeling

De maatschappij belast zich met de regeling van de schade. Zij heeft het recht de benadeelde rechtstreeks schadeloos te stellen en schikkingen met hem te treffen.

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

Artikel 7 - Riscowijziging

Onverminderd de uitsluitingen en beperkingen in de Algemene Voorwaarden en in de voorwaarden van de verzekerde Rubrieken, alsmede in eventuele clausules, is uitbreiding of verzwaring van het risico - anders dan door (neven)vestiging in het buitenland of wijziging van de verzekerde hoedanigheid - gedekt, mits de uitbreiding of verzwaring uiterlijk twee maanden na het lopende verzekeringsjaar aan de maatschappij is opgegeven.

Wanneer echter sprake is van:

- wijziging van de verzekerde hoedanigheid en/of
- wijziging van de rechtsvorm waarbinnen het verzekerde beroep of bedrijf wordt uitgeoefend en/of
- levering en/of behandeling van andere zaken dan in de polis is vermeld en/of
- het oprichten van vestigingen buiten Nederland

is de verzekering voor een met de genoemde riscowijziging verband houdende aanspraak of omstandigheid pas van kracht nadat daarover een aanvullende overeenkomst met de maatschappij is gesloten.

Artikel 8 - Premie

1. Premiebetaling

De (voorschot)premie, kosten en assurantiebelasting dienen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd zijn geworden, bij vooruitbetaling te worden voldaan aan de maatschappij of de tussenpersoon, die met de inning is belast. Bij gebreke van betaling binnen voornoemde termijn, alsmede bij weigering tot betaling, is de maatschappij vanaf de dag waarop het bedrag verschuldigd was, niet meer tot schadevergoeding verplicht, onverminderd de verplichting van verzekeringnemer tot betaling van premie, kosten en assurantiebelasting. De dekking wordt weer van kracht en wel uitsluitend voor de toekomst, 24 uur nadat het achterstallige bedrag inclusief eventuele incasso- en proceskosten is voldaan.

Bij het beëindigen van de verzekering - anders dan wegens kwade trouw van verzekerde - heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de termijn, gedurende welke de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van roeyementskosten.

2. Naverrekening

De maatschappij kan aan het einde van ieder verzekeringsjaar opgave vragen van de gegevens, die bij de aanvang van dat jaar zijn geschat om als grondslag te dienen voor de definitieve premieberekening.

De verzekeringnemer zal deze gegevens verstrekken binnen 3 maanden nadat hem het verzoek heeft bereikt. Aan de hand van deze gegevens zal de maatschappij, na desgewenst de opgave te hebben geverifieerd, de inmiddels voor het nieuwe jaar in rekening gebrachte voorschotpremie aanpassen en zal verrekening van de teveel of te weinig in rekening gebrachte voorschotpremie plaatsvinden.

Heeft de maatschappij binnen de termijn van 3 maanden de gegevens niet ontvangen, dan heeft zij het recht de definitieve premie te bepalen door de voorschotpremie met 50% of zoveel meer als de maatschappij op grond van de haar bekende gegevens toekomt, te verhogen en het verschil in rekening te brengen.

Artikel 9 - Herziening van premie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd op een door haar te bepalen datum de premie of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij uiterlijk binnen 30 dagen na de hiervoor bedoelde datum de maatschappij schriftelijk te kennen geeft de aanpassing te weigeren. In dat geval eindigt de verzekering op de premievervaldag of op de dag van de weigering te 0.00 uur.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien

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

Artikel 10 - Verlenging en beëindiging

De verzekering loopt tot de op het polisblad onder "duur van de verzekering" genoemde datum en wordt telkens stilzwijgend verlengd met de eveneens daar genoemde termijn.

Onverminderd het bepaalde in artikel 7 en 9 eindigt de verzekering

- a. op de contractsvervaldatum indien verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden vóór deze datum de verzekering schriftelijk aan de maatschappij heeft opgezegd;
- b. op de premievervaldag indien de maatschappij uiterlijk 3 maanden vóór deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd;
- c. op de datum van opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep, waarop deze verzekering betrekking heeft;
- d. door schriftelijke opzegging door de maatschappij
 1. binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, haar ter kennis is gekomen;
 2. binnen 30 dagen nadat zij een onder deze verzekering gereclameerde uitkering heeft verleend dan wel heeft afgewezen;
 3. indien verzekeringnemer langer dan 30 dagen in gebreke is premie, kosten en assurantiebelasting te betalen;
 4. indien een verzekerde met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
 De verzekering eindigt in deze gevallen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. De maatschappij zal dan een opzeggingstermijn van tenminste 14 dagen in acht nemen.

Artikel 11 - Adres

Kennisgevingen of mededelingen van de maatschappij aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatst bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt. Aldus geadresseerde kennisgevingen of mededelingen worden geacht verzekeringnemer te hebben bereikt.

Artikel 12 - Persoonsgegevens

De bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en 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 gegevensverwerking weergegeven.

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

Artikel 13 - Toepasselijk recht; Klachten

Op deze verzekering is het Nederlandse recht van toepassing.

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden ingediend bij de directie van de maatschappij. Als het oordeel van de directie niet bevredigend wordt geacht, kan men zich wenden tot de rechter.

VOORWAARDEN RUBRIEKEN

(Op het polisblad is vermeld welke rubrieken van toepassing zijn.)

Rubriek 1 - Bedrijfsaansprakelijkheid

Artikel 1 - Omschrijving van de dekking

Met inachtneming van de bepalingen in de Algemene Voorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden in de op het polisblad omschreven hoedanigheid voor schade van derden, mits

- de aanspraak voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld en
- de aanspraak, respectievelijk de omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer 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 - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op de datum van de melding van deze omstandigheid.

Artikel 2 - Aanvullende uitsluitingen

1. Milieu-aantasting

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met milieu-aantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is.

2. Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

Rubriek 2 - Werkgeversaansprakelijkheid

Artikel 1 - Aanvullende begripsomschrijvingen

Personenschade als omschreven in artikel 1 van de Algemene Voorwaarden wordt in deze rubriek onderscheiden naar personenschade ten gevolge van

- a. ongeval
hieronder wordt verstaan een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld;
- b. beroepsziekte
hieronder wordt verstaan een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte niet zijnde het gevolg van een ongeval.

Artikel 2 - Omschrijving van de dekking

Met inachtneming van de bepalingen in de Algemene Voorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden in de op het polisblad omschreven hoedanigheid tegenover ondergeschikten voor schaden verband houdende met het verrichten van activiteiten voor verzekerde, mits

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer 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 - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Rubriek 3 - Productaansprakelijkheid

Artikel 1 - Omschrijving van de dekking

Met inachtneming van de bepalingen in de Algemene Voorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden in de op het polisblad omschreven hoedanigheid, 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, mits

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer 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 - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 2 - Aanvullende uitsluitingen

1. Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

2. Milieu-aantasting

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met milieu-aantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is.

Rubriek 4 - Milieu-aansprakelijkheid (plotselinge aantasting)

Artikel 1

Met inachtneming van de overige bepalingen in de Algemene Voorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden in de op het polisblad omschreven hoedanigheid, voor schade van derden in verband met een milieu-aantasting, 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 verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer 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 - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 2 - Beperking begripsomschrijving schade

In tegenstelling tot hetgeen in artikel 1 van de Algemene Voorwaarden is bepaald, wordt in deze rubriek onder schade verstaan:

- a. personenschade;
- b. zaakschade - anders dan schade aan bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang) - ten gevolge 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.

Artikel 3 - Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

1. Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

2. Secundaire dekking

De dekking onder deze rubriek 4 geldt uitsluitend indien en voor zover geen dekking bestaat krachtens een MSV of andere milieu-schade polis.

3. Opzet

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 3 sub 3 van de Algemene Voorwaarden geldt: indien de desbetreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

4. Bereddingskosten eigen locatie

De maatschappij vergoedt nimmer kosten, door wie ook gemaakt, teneinde de milieu-aantasting en de gevolgen daarvan op een locatie van verzekerden te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover verzekerde aantoonbaar dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 1 van de Algemene Voorwaarden.

5. Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische schade.

Artikel 4 - 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 verzekering 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 verzekeringnemer heeft het recht de herziening van de overeenkomst te weigeren binnen 30 dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.