



FGD Assuradeuren

Voorwaarden

**Aansprakelijkheid voor Bedrijven
FGD 2013-01**



Inhoudsopgave

Algemene voorwaarden	3
Artikel 1 Begripsomschrijvingen	3
Artikel 2 Omschrijving van de dekking	5
Artikel 3 Uitsluitingen, beperkingen en bijzondere insluitingen	6
Artikel 4 Verzekeringsgebied	9
Artikel 5 Schade	9
Artikel 6 Wijziging van het risico	10
Artikel 7 Begripsomschrijvingen Terrorismeschade	10
Artikel 8 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	11
Artikel 9 Uitkeringsprotocol NHT	12
Artikel 10 Aanpassing van premie of voorwaarden	12
Artikel 11 Premie	13
Artikel 12 Looptijd van de verzekering	14
Artikel 13 Algemene informatie	14
Artikel 14 Nadere Omschrijvingen	15
Bijzondere voorwaarden Algemene aansprakelijkheid, Product- en Dienstenaansprakelijkheid	16
Artikel 15 Omschrijving van de dekking	16
Artikel 16 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen	16
Bijzondere voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid	17
Artikel 17 Begripsomschrijvingen	17
Artikel 18 Omschrijving van de dekking	17
Artikel 19 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen	17
Bijzondere voorwaarden Milieuaansprakelijkheid	17
Artikel 20 Omschrijving van de dekking	17
Artikel 21 Begripsomschrijving schade	18
Artikel 22 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen	18
Bijzondere voorwaarden arbeidsongevallen zonder aansprakelijkheid	18
Artikel 23 Begripsomschrijving	18
Artikel 24 Omschrijving van de dekking	19
Artikel 25 Schade	19
Artikel 26 Uitsluitingen	19



Algemene voorwaarden

Definitie verzekerings-overeenkomst	Deze overeenkomst beantwoordt, tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, als en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.
Mededelingsplicht	Verzekeringnemer is verplicht om voor het sluiten van de overeenkomst aan verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat die van belang (kunnen) zijn voor de acceptatiebeslissing van de verzekeraar. Als niet of niet volledig aan de mededelingsplicht is voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Als met opzet tot het misleiden van verzekeraar is gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten, heeft verzekeraar ook het recht de verzekering op te zeggen.

Artikel 1

Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeringnemer	De natuurlijke of rechtspersoon die als zodanig in de polis is vermeld.
1.2 Verzekerden	Verzekerden:
1.2.1	De verzekeringnemer in de op het polisblad omschreven hoedanigheid
1.2.2	Andere in de polis als verzekerde(n) opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.
1.2.3	De vennoten, commissarissen en bestuurders van de verzekerde(n) als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2, handelend als zodanig.
1.2.4	De personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 en hun ondergeschikten alsmede de bestuursleden daarvan, handelend als zodanig.
1.2.5	De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.2.1 tot en met 1.2.4, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.
1.2.6	Deze verzekering is niet van toepassing op een vestiging in het buitenland of een ondergeschikte daarvan, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen
1.3 Verzekeraar	FGD Assuradeuren BV als gevolmachtigde van de op het polisblad genoemde ondertekenaar(s) van deze verzekering
1.4 Aanspraak	Een vordering tot vergoeding van schade voortvloeiend uit een handelen of nalaten ingesteld tegen verzekerde(n). Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die verband houden met of voortvloeien uit hetzelfde handelen of nalaten, uit een voortdurend handelen of nalaten, of uit een opeenvolgend handelen of nalaten met dezelfde oorzaak, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de verzekeraar te zijn aangemeld op het moment waarop de eerste aanspraak is aangemeld.
1.5 Omstandigheid	Een of meer feiten, die voortvloeien uit of verband houden met een bepaald aan verzekerde(n) toerekenbaar handelen of nalaten, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zullen leiden tot een aanspraak.
1.6 Derden	Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.



1.7 Productaansprakelijkheid	De aansprakelijkheid van verzekerde voor schade van derden door zaken die door of onder de verantwoordelijkheid van een verzekerde in het verkeer zijn gebracht, zijn geleverd, dan wel na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd.
1.8 Dienstenaansprakelijkheid	De aansprakelijkheid van verzekerde voor schade van derden veroorzaakt tijdens werkzaamheden bij derden.
1.9 Schade	Schade aan personen en schade aan zaken.
1.9.1	Onder schade aan personen wordt verstaan: Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet met de dood als gevolg, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door potentiële benadeelden gemaakte kosten van maatregelen die strekken tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.
1.9.2	Onder schade aan zaken wordt verstaan: Beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekeringnemer met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade. Onder schade aan zaken wordt niet verstaan de door potentiële benadeelden gemaakte kosten van maatregelen die strekken tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade. Als zaakschade wordt tevens beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.
1.10 Handelen of nalaten	Een gedraging van een verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten van verzekerde wordt gelijkgesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde(n) toebehorende hoedanigheid door de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde(n) komt.
1.11 Geldigheidsduur	De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot het einde van de verzekering.
1.12 Verzekeringsjaar	Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Als de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldag of vanaf de premieervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
1.13 Milieuaantasting	De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende of een 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).
1.14 Bereddingskosten	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 dreigende gevaar van schade af te wenden of te beperken, voor welke schade -als gevallen- een verzekerde aansprakelijk zou zijn en deze verzekering dekking biedt.



Artikel 2 Omschrijving van de dekking

- 2.1 Dekking** Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden in de verzekerde hoedanigheid volgens de algemene en bijzondere bepalingen die behoren bij de op het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken.
- 2.2 Verzekerd bedrag**
- 2.2.1** De verzekeraar vergoedt per aanspraak en per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen en alles in totaal tot maximaal de voor de bedoelde aanspraak van toepassing zijnde limiet(en):
- a) de schade.
 - b) de kosten van verweer tegen ingestelde aanspraken, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan verzekerden mochten worden veroordeeld, mits deze kosten met instemming van de verzekeraar worden gemaakt.
 - c) de kosten van rechtsbijstand mits deze kosten met instemming van de verzekeraar worden gemaakt in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakte tucht- of strafrechtelijke procedure.
 - d) de kosten ter voorkoming van of vermindering van schade volgens artikel 1.14.
- Een eigen risico is op de kosten onder b en c niet van toepassing.
- 2.2.2** Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals op het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de verzekeraar van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de bedoelde aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.
- Als de aansprakelijkheid van verzekerden onder meer dan één van de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken is verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de verschillende rubrieken niet cumuleren, maar geldt het hoogste bedrag.
- 2.3 Wettelijke rente** De verzekeraar vergoedt - bij een gedekte aanspraak – zo nodig ook boven het verzekerd bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot maximaal een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de bedoelde aanspraak.
- 2.4 Dekking aanspraak en voorrisico** Binnen de grenzen van deze verzekering en tot de overeengekomen limieten is een aanspraak gedekt, mits:
- 2.4.1** De aanspraak daarop voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en ook tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door de verzekeraar is ontvangen, en de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was. Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de verzekeraar 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.
- 2.4.2** 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 volgens 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.
- Als sprake is van schade verband houdend met of voortvloeiend uit hetzelfde handelen of nalaten, uit een voortdurend handelen of nalaten, of uit een opeenvolgend handelen of nalaten met dezelfde oorzaak, is voor de toepasselijkheid van 2.4. bepalend de datum van de aanvang van deze reeks handelingen of nalatingen.
- 2.4.3** In aanvulling op het bepaalde in 2.4.1 geldt dat aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de



FGD Assuradeuren

ingangsdatum van de verzekering niet zijn verzekerd, tenzij: -deze aanspraken of omstandigheden voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden binnen één jaar direct voorafgaande aan de ingangsdatum, en - de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijke gestelde verzekerde niet bekend was.

- 2.4.4 Als een andere duur van het voorrisico is overeengekomen, geldt de op het polisblad vermelde duur van het voorrisico.

2.5 Namelding

- 2.5.1 Als de verzekeraar, volgens het bepaalde in artikel 12.3 van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringnemer het recht, tegen nader overeen te komen premie en voorwaarden, de dekking met 1 jaar te verlengen voor het melden van aanspraken en omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tijdens de duur van het voorrisico (als dit was meeverzekerd).

- 2.5.2 Als de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van verzekeringnemer in de verzekerde hoedanigheid, heeft de verzekeringnemer het recht, tegen nader over een te komen premie en voorwaarden, de dekking met maximaal 5 jaar te verlengen voor het melden van aanspraken en omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tijdens de duur van het voorrisico, als dit was meeverzekerd.

- 2.5.3 Als de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in 2.5.1 en 2.5.2 omschreven recht van verlenging voor respectievelijk 1 en maximaal 5 jaar, dient hij dat vóór de beëindigingsdatum van de verzekering schriftelijk aan de verzekeraar bekend te maken.

- 2.5.4 Voor aanspraken of omstandigheden aangemeld binnen de overeengekomen periode als bedoeld onder 2.5.1 en 2.5.2, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar waarin de beëindigingsdatum is gelegen.

- 2.5.5 In afwijking van het bepaalde in artikel 2.6 geldt deze nameldingsdekking niet als blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) is gedekt of daarop gedekt zou zijn als deze verzekering niet zou hebben bestaan. Het bepaalde in 2.6 blijft onverminderd van kracht.

- 2.6 Samenloop verzekeringen Als blijkt dat de door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens op (een) andere polis(sen) gedekt is of daarop zou zijn gedekt als deze verzekering niet zou hebben bestaan, dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in voorwaarden en verzekerde bedragen met die andere polis(sen). Uitgesloten blijft het eigen risico dat op deze andere verzekering(en) van toepassing is.

Artikel 3 Uitsluitingen, beperkingen en bijzondere insluitingen

- 3.1 Opzet, vermogensdelict, geweldsdelict en seksuele gedraging

Opzet, vermogensdelict, geweldsdelict en seksuele gedraging

- 3.1.1 Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten van een verzekerde. Aan het opzettelijk karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat de verzekerde zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat hij/zij niet in staat is zijn/haar wil te bepalen.

- 3.1.2 Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten van een



FGD Assuradeuren

of meer tot de groep behorende personen, ongeacht of de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten. Aan het opzettelijk karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat een of meer tot de groep behorende personen zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert/verkeren, dat deze/ die niet in staat is/zijn de wil te bepalen.

- 3.1.3 Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit een door een verzekerde begaan vermogensdelict of geweldsdelict (ongeacht of ter zake een vervolging van die verzekerde heeft plaatsgehad) of een seksuele of seksueel getinte gedraging van een verzekerde van welke aard dan ook.
- 3.1.4 Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit een vermogensdelict of geweldsdelict (ongeacht of daarvoor een vervolging heeft plaatsgehad) of een seksuele of seksueel getinte gedraging van welke aard dan ook van een of meer tot de groep behorende personen, ongeacht of de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.
- 3.2 Overtreding voorschriften Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van een handelen of nalaten waarmee bewust enig van overheidswege gegeven voorschrift wordt overtreden, als dit is gebeurd in opdracht van of met goedvinden van verzekeringnemer of enig functionaris in dienst van verzekeringnemer die is belast met verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder bedoelde voorschriften. Als de bedoelde verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding of enige functionaris in dienst van verzekerde, die door een lid van de directie is belast met verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder bedoelde voorschriften.
- 3.3 Motorrijtuigen, (lucht)vaartuig Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig, (lucht) vaartuig of aanhangwagen, die een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt, gebruikt of doet gebruiken. Als uitzondering op het vorenstaande is wel gedekt:
- 3.3.1 De aansprakelijkheid voor schade toegebracht als passagier van een motorrijtuig, (lucht)vaartuig, met inbegrip van schade aan dat vervoermiddel.
- 3.3.2 De aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor schade toegebracht met of door niet aan hem toebehorende, niet door hem gehuurde of niet bij hem in gebruik zijnde motorrijtuigen, die door zijn ondergeschikten worden gebruikt, echter met uitzondering van schade van de bestuurder.
- 3.3.3 De aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door zaken, die zich bevinden op, vallen of gevallen zijn van, geladen worden op of gelost worden van een motorrijtuig, aanhangwagen of vaartuig, anders dan aan het vervoermiddel zelf.
- 3.3.4 De aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door aanhangwagens, mits deze niet gekoppeld zijn aan een motorrijtuig en de schade is veroorzaakt nadat de aanhangwagens zijn losgemaakt of losgeraakt en veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen.
- 3.3.5 De aansprakelijkheid voor schade aan personen toegebracht met of door vaartuigen, anders dan door aanvaring, en voor schade aan zaken toegebracht met of door niet-gemotoriseerde vaartuigen.
- 3.3.6 De aansprakelijkheid van de verzekeringnemer, voor schade toegebracht met of door gehuurd/ingeleend motorisch voortbewogen werkmaterieel dat hij bij de uitvoering van werkzaamheden voor zijn bedrijf/ beroep gebruikt of laat gebruiken, en de schade uitsluitend het gevolg is van het geven van een verkeerde aanwijzing/ opdracht (regiefout) door verzekeringnemer aan de bestuurder/gebruiker van het werkmaterieel bij de uitvoering van die werkzaamheden. Schade aan werkmaterieel/ motorrijtuigen blijft uitgesloten.



FGD Assuradeuren

3.3.7	De aansprakelijkheid voor schade door al lopend en met de hand voortbewogen én begeleid materieel, ondersteund door een elektromotor (maximum snelheid 5 km per uur) Het bepaalde in artikel 2.6 blijft onverminderd van kracht.
3.4 Geleverde zaken/verrichte werkzaamheden	Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor:
3.4.1	Schade aan geleverde zaken en voor schade en kosten verband houdende met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van geleverde zaken.
3.4.2	Het opnieuw verrichten van uitgevoerde werkzaamheden. Wordt door werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn uitgevoerd schade toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd of die eerder onderwerp zijn geweest van door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde uitgevoerde werkzaamheden, dan gelden de onder 3.3.1 en 3.3.2 bedoelde uitsluitingen niet voor die andere zaken. De onder 3.3.1 en 3.3.2 bedoelde uitsluitingen gelden onverkort als de zaken of de verrichte werkzaamheden onderwerp zijn van één en dezelfde overeenkomst.
3.4.3	Schade die zijn oorsprong vindt in fabricage, bewerking, onderhoud of levering van producten, voor of aan: waterbouw, vliegtuigbouw, scheepsbouw, kernreactoren, bio-industrie, (petro)-chemische industrie, treinenbouw, motorrijtuigenindustrie, telers/kwekers, veevoederindustrie en ziekenhuizen.
3.5 Opzicht	Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die het gevolg is van enig handelen of nalaten gedurende de tijd, dat de verzekerde of iemand namens hem die zaken vervoert, huurt, gebruikt, bewerkt, behandelt, repareert of om enige andere reden onder zich heeft of heeft gehad. Deze uitsluiting geldt:
3.5.1	Buiten bedrijfsruimten. Tijdens de uitvoering van werkzaamheden buiten de bedrijfsruimten en terreinen van de verzekeringnemer uitsluitend voor zaken, die ter uitvoering van werkzaamheden worden gebruikt of die feitelijk in bewerking of behandeling zijn.
3.5.2	Toegevoegde zaken. Niet 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.
3.5.3	Zaken van ondergeschikten. Niet voor schade aan zaken van ondergeschikten, met uitzondering van motorrijtuigen, (lucht)vaartuigen en aanhangwagens, voor welke schade de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is.
3.5.4	Zaken van cliënten. Niet voor schade aan zaken van cliënten anders dan motorrijtuigen of (lucht)vaartuigen, die een verzekerde of iemand namens hem ter bewerking en/of behandeling onder zich heeft of heeft gehad, mits en voor zover uit het polisblad blijkt dat dit (opzicht)risico is meeverzekerd.
3.5.5	Verhaal door brandverzekeraars. Niet voor schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, lease, bruikleen of bewaarneming onder zich had, voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed.
3.6 Risicoverzwarende bedingen	Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade voortvloeiende uit een boete-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve voor zover ook zonder een dergelijk beding aansprakelijkheid zou hebben bestaan.
3.7 Buitenlandse vestigingen	Niet gedekt is de aansprakelijkheid van niet in Nederland gedomicilieerde vertegenwoordigers en van een buitenlands(e) vestiging, filiaal, dochteronderneming of dergelijke van de verzekeringnemer.



FGD Assuradeuren

3.8 Niet nakomen verplichtingen	De verzekering geeft geen dekking indien een verzekerde een van de verplichtingen krachtens deze verzekering niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.
3.9 Molest	Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade door molest als omschreven in artikel 14.
3.10 Atoomkernreacties.	Niet gedekt is aansprakelijkheid voor schade door atoomkernreacties als omschreven in artikel 14.
3.11 Genetische schade in verband met milieu aantasting	Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor genetische schade in verband met milieuaantasting.
3.12 Asbest	Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door of verband houdende met asbest.

Artikel 4 Verzekeringsgebied

4.1 Algemeen	De verzekering is van kracht waar ook ter wereld. De verzekering geeft echter geen dekking voor: a) Aanspraken voor schade door zaken die geëxporteerd zijn naar de Verenigde Staten van Noord-Amerika en Canada. b) Aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden in de Verenigde Staten van Noord-Amerika en Canada en/of aanspraken gebaseerd op het recht van de voornoemde landen.
4.2 Dienstreizen	Tijdens dienstreizen is de aansprakelijkheid van de verzekerden, als natuurlijk persoon in louter particuliere hoedanigheid, waar ook ter wereld gedekt. Het bepaalde in artikel 2.6 blijft onverminderd van kracht.

Artikel 5 Schade

5.1 Verplichtingen bij schade	Zodra een verzekerde kennis draagt of behoort te dragen van een aanspraak of omstandigheid die voor de verzekeraar tot een verplichting tot schadevergoeding kan leiden, is hij verplicht: a) Die aanspraak of omstandigheid zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar door te geven. b) Zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden. c) Alle gegevens die op een schade betrekking hebben aan de verzekeraar op te geven en de op deze schade betrekking hebbende brieven en bescheiden onmiddellijk aan haar door te zenden. d) zich te onthouden van al hetgeen waaruit erkenning van schuld zou kunnen worden afgeleid. e) de verzekeraar een ingevuld en ondertekend schade-aangifteformulier te zenden.
5.2 Voorstelling van zaken	De verzekering geeft geen dekking als een verzekerde over een melding en/of behandeling van de aanspraak opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of laat geven of een onware opgave doet of laat doen.
5.3 Schadevaststelling	De verzekeraar belast zich met de vaststelling en de regeling van schade. Zij heeft het recht uit deze regeling van schadeovereenkomst voortvloeiende verplichtingen na te komen door de benadeelde rechtstreeks schadeloos te stellen en met hem schikkingen te treffen. De verzekeraar zal daarbij de belangen van de verzekerde in het oog houden.
5.4 Uitkering	Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde



FGD Assuradeuren

bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar keuze van de verzekerde, naar evenredigheid verlaagd.

5.3 Verjaring

Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van 3 jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat 6 maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.

Artikel 6 Wijziging van het risico

6.1 Melding

De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 2 maanden in te lichten over elk feit, dat het risico waartegen verzekerd is, zodanig beïnvloedt, dat deze verzekering niet op gelijke voorwaarden of tegen dezelfde premie zou zijn geaccepteerd, wanneer die feiten bij de aanvang van de verzekering reeds bestaan zouden hebben.

Hieronder valt in ieder geval iedere uitbreiding of verandering van werkzaamheden ten opzichte van de verzekerde hoedanigheid. De verzekeraar heeft, tot 30 dagen nadat zij van de wijziging of de nieuwe feiten kennis heeft gekregen, het recht de voorwaarden en premie te herzien of voortzetting van deze verzekering te weigeren.

6.2 Niet tijdige melding

Als melding van een risicowijziging als bovenbedoeld niet of niet tijdig geschiedt, vervalt het recht op schadevergoeding 2 maanden na de datum van risicowijziging. Het vorenstaande geldt niet als de verzekering na kennisgeving van de risicowijziging ongewijzigd zou zijn voortgezet. Als wij de verzekering slechts tegen een hogere premie of op gewijzigde voorwaarden zouden hebben voortgezet, vindt vergoeding van een eventuele schade plaats in verhouding van de betaalde tot de te betalen premie respectievelijk met inachtneming van die gewijzigde voorwaarden.

Artikel 7 Begripsomschrijvingen Terrorismeschade

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden omschreven, evenals de uitsluitingen onder algemeen omschreven, is voor deze verzekering de dekking voor het terrorismerisico begrensd.

Begripsomschrijvingen

In de artikelen 7, 8 en 9 en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

7.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een 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 aannemelijk 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.

7.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een 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 aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is



FGD Assuradeuren

beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

- 7.3 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.
- 7.4 NHT Nederlandse Herverzekeringmaatschappij 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 artikel 7.1, 7.2 en 7.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
- 7.5 Overeenkomsten Verzekeringsovereenkomsten:
- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
 - b) 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.
 - c) 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.
- 7.6 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.

Artikel 8 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 8.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 7.1, 7.2 en 7.3 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.
- 8.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro 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.
- 8.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- Schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;



FGD Assuradeuren

Gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 15 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, evenals 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 ten minste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid 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.

Artikel 9 Uitkeringsprotocol NHT

- 9.1 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 herverzekeraar 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.
- 9.2 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.
- 9.3 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 artikel 9.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 9.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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 deze voorwaarden wordt beschouwd.

Artikel 10 Aanpassing van premie of voorwaarden

- 10.1 Wijziging voorwaarden en tarieven Indien de verzekeraar haar tarieven of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering aanpast en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, dan heeft zij het recht ook deze verzekering aan de nieuwe tarieven en voorwaarden aan te passen en wel met ingang van de eerste premievervaldag na de invoering van de aanpassing.



FGD Assuradeuren

- 10.2 Mededeling De verzekeraar zal, indien zij van dit recht gebruik maakt, hiervan mededeling doen aan de verzekeringnemer.
- 10.3 Recht weigering De verzekeringnemer heeft het recht schriftelijk bedoelde aanpassing te weigeren uiterlijk tot het einde van een termijn van 30 dagen van de premievervaldag af.
- 10.4 Einde verzekering Wordt er van dit recht gebruik gemaakt, dan eindigt de verzekering op de desbetreffende vervaldag of - indien de weigering daarna plaatsvindt - op het tijdstip van weigering. Heeft de verzekeringnemer van dit recht geen gebruik gemaakt, dan wordt de verzekeringnemer geacht de aanpassing te hebben aanvaard.
- 10.5 Beperking De verzekeringnemer heeft de in dit artikel gegeven bevoegdheid niet, indien:
- a) de aanpassing een verlaging van de tarieven dan wel een verbetering van de voorwaarden inhoudt;
 - b) de aanpassing van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.

Artikel 11 Premie

- 11.1 Betaling van de premie De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelasting vooruit te betalen, op de premievervaldatum;
- 11.1.1 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 11.1.2 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 11.1.3 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen
- 11.1.4 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 11.1.5 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt
- 11.1.6 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt
- 11.2 Premierestitutie Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, heeft verzekeringnemer bij tussentijdse beëindiging recht op restitutie van premie over de nog niet verstreken verzekeringstermijn.
- 11.3 Naverrekening De verzekeraar kan na 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 dient deze gegevens te verstrekken binnen 3 maanden nadat hem het verzoek heeft bereikt. Bij gebreke daarvan heeft de verzekeraar het recht de premie met 30% te verhogen. Indien



uit de verstrekte opgave blijkt dat de premie dient te worden gewijzigd, zal deze wijziging voor het volgende jaar worden doorberekend.

Artikel 12 Looptijd van de verzekering

- 12.1 Duur en beëindiging De verzekering is aangegaan voor de contractduur die in de polis is aangegeven. De contractduur wordt daarna stilzwijgend verlengd voor 12 maanden, tenzij uitdrukkelijk een einddatum of bepaalde termijn op het polisblad is vermeld.
- 12.2 Beëindiging door verzekeringnemer De verzekering of een onderdeel daarvan kan door verzekeringnemer schriftelijk worden opgezegd:
- a) Na stilzwijgende verlenging, zoals omschreven in artikel 12.1, op iedere willekeurige datum met inachtneming van een opzegtermijn van 30 dagen;
 - b) Indien deze, overeenkomstig het bepaalde in artikel 6 en 10 niet akkoord gaat met een wijziging van premie en/of voorwaarden;
 - c) Binnen 30 dagen na een schademelding die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden;
 - d) Binnen 30 dagen nadat de verzekeraar een schade heeft betaald of heeft afgewezen.
- 12.3 Beëindiging door de verzekeraar De verzekering of een onderdeel daarvan kan door de verzekeraar schriftelijk worden opgezegd:
- a) Per contractvervaldatum, met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden;
 - b) Indien verzekeringnemer de verschuldigde premie na 3 maanden nog niet heeft betaald;
 - c) Binnen 30 dagen na een schademelding die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden;
 - d) Binnen 30 dagen nadat de verzekeraar een schade heeft betaald of heeft afgewezen, met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden;
 - e) In het geval van opzet van een verzekerde om de verzekeraar te misleiden, kan direct door de verzekeraar worden opgezegd;
 - f) Binnen een termijn van 2 maanden na ontdekking door de verzekeraar dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden en/of de verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld;
 - g) Na een zodanige wijziging van het risico, dat de verzekeraar niet of niet onder dezelfde voorwaarden of tegen dezelfde premie zou hebben verzekerd, met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden.

Artikel 13 Algemene informatie

- 13.1 Adres Kennisgevingen van de verzekeraar aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de verzekeraar bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.
- 13.2 Persoonsgegevens De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar (of, als de verzekering loopt via een gevolmachtigde agent: de gevolmachtigde agent) verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverstrekking weergegeven. De volledige



FGD Assuradeuren

tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93540, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338777, www.verzekeraars.nl.

De bij een schade verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op deze registratie van toepassing.

13.3 Toepasselijk recht en klachteninstanties

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kan men zich wenden tot:

- a) De directie van FGD Assuradeuren BV, postbus 2010, 8901 JA Leeuwarden;
- b) De eerste ondertekenaar van de polis;
- c) Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.
Of de zaak in aanmerking komt voor behandeling door het Kifid kan men vinden op de website van Kifid (www.kifid.nl). Dit kan afhankelijk zijn van de aard van de klacht en de omvang van het bedrijf van klager.

Een en ander laat uiteraard onverlet het recht om geschillen bij de bevoegde rechter aanhangig te maken

Artikel 14 Nadere Omschrijvingen

14.1 Molest

Onder molest wordt verstaan schade veroorzaakt door:

- a) Gewapend conflict:
- b) Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in ieder geval de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt ook verstaan optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- c) Burgeroorlog:
- d) Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen de inwoners van een zelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- e) Opstand:
- f) Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- g) Binnenlandse onlusten:
- h) Onder binnenlandse onlusten worden verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
- i) Oproer:
- j) Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- k) Mouterij:
- l) Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn

De verzekeraar dient te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is of ontstaan is uit één van de in dit artikelgenoemde oorzaken.

De 6 genoemde vormen van molest, en de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponeerd.



14.2 Atoomkernreacties	Atoomkernreacties
14.2.1	De verzekering geeft geen dekking indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
14.2.2	De uitsluiting onder lid 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
14.2.3	Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.

Bijzondere voorwaarden Algemene aansprakelijkheid, Product- en Dienstenaansprakelijkheid

Artikel 15 Omschrijving van de dekking

Met inachtneming van de algemene bepalingen is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade van derden toegebracht in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld:

15.1 Algemene aansprakelijkheid	Indien deze dekkingsrubriek in de polis van toepassing is verklaard, zijn verzekerd - met inachtneming van de Algemene voorwaarden – aanspraken en/of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten van een verzekerde.
15.2 Productaansprakelijkheid	Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van de Algemene voorwaarden – aanspraken en/of omstandigheden in verband met product- en of dienstenaansprakelijkheid als omschreven in artikel 1.7 en 1.8.
15.3 Meldingsdatum	Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste keer schriftelijk bij de verzekeraar 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 16 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

16.1 Werkgevers-aansprakelijkheid	Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade tegenover ondergeschikten, zoals omschreven in de Bijzondere voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid
16.2 Milieuaansprakelijkheid	Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade in verband met een milieuaantasting, zoals omschreven in de Bijzondere voorwaarden Milieuaansprakelijkheid.
16.3 Kantinerisico	Gedekt is de aansprakelijkheid van verzekeringnemer voor schade door aan bezoekers en ondergeschikten verstrekte dranken en spijzen.



Bijzondere voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid

Artikel 17 Begripsomschrijvingen

In deze module wordt onder schade aan personen, in afwijking van het bepaalde in artikel 1.9.1, uitsluitend verstaan schade aan personen ten gevolge van:

- | | |
|---------------------|---|
| 17.1 Arbeidsongeval | Onder arbeidsongeval wordt verstaan: een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld, overkomen tijdens werkzaamheden voor verzekeringnemer, waardoor in één ogenblik lichamelijk letsel wordt toegebracht. |
| 17.2 Beroepsziekte | Onder beroepsziekte wordt verstaan: een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte niet zijnde het gevolg van een arbeidsongeval zoals omschreven onder 17.1 overkomen tijdens werkzaamheden voor verzekeringnemer. |

Artikel 18 Omschrijving van de dekking

- | | |
|----------------------|---|
| 18.1 Ondergeschikten | Met inachtneming van de algemene bepalingen is verzekerd de aansprakelijkheid van een verzekerde, in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld, tegenover zijn ondergeschikten voor schade aan personen en schade aan zaken. |
| 18.2 Meldingsdatum | Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste keer schriftelijk bij de verzekeraar 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 19 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

- | | |
|--|---|
| 19.1 Algemene, Product- en Dienstenaansprakelijkheid | Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade zoals omschreven in de Bijzondere voorwaarden Algemene, Product- en Dienstenaansprakelijkheid |
| 19.2 Milieuaansprakelijkheid | Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade in verband met een milieuaantasting, zoals omschreven in de Bijzondere voorwaarden Milieuaansprakelijkheid. |

Bijzondere voorwaarden Milieuaansprakelijkheid

Artikel 20 Omschrijving van de dekking

- | | |
|------------------------|---|
| 20.1 Milieu-aantasting | Met inachtneming van de Algemene Voorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van de verzekerden, in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld, voor schade van derden in verband met een plotselinge onzekere milieu-aantasting, die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits: |
| 20.1.1 | De aanspraak ter zake 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 verzekeraar is ontvangen; en de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was. |
| 20.1.2 | Indien de schade is gedekt op een milieuschadeverzekering, of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, kan deze |



FGD Assuradeuren

verzekering uitsluitend worden aangemerkt als excedent boven het verzekerde bedrag van die milieuschadeverzekering.

20.2 Meldingsdatum

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de verzekeraar 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 21 Begripsomschrijving schade

21.1 Schade

Onder schade aan zaken wordt verstaan:

Beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekeringnemer met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade; 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.

21.1.1

Derhalve wordt schade aan bodem, oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang) uitgesloten; tengevolge van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd.

21.1.2

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

Artikel 22 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

22.1 Algemene, Product- en Dienstenaansprakelijkheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade zoals omschreven in de Bijzondere voorwaarden Algemene, Product- en Dienstenaansprakelijkheid.

22.2 Werkgevers-aansprakelijkheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade tegenover ondergeschikten, zoals omschreven in de Bijzondere voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid

22.3 Bereddingskosten eigen locatie

De verzekeraar vergoedt nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de milieuaantasting 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 1.14.

Bijzondere voorwaarden arbeidsongevallen zonder aansprakelijkheid

(Deze dekking is uitsluitend van kracht indien deze volgens het polisblad is meeverzekerd)

Artikel 23 Begripsomschrijving

23.1 Schade aan personen

In deze module wordt onder schade aan personen, in afwijking van het bepaalde in artikel 1.9.1, uitsluitend verstaan schade aan personen door een arbeidsongeval

23.1

Onder arbeidsongeval wordt verstaan:

Een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een verzekerde natuurlijk persoon inwerkend geweld, waardoor in één ogenblik lichamelijk letsel



FGD Assuradeuren

wordt toegebracht, overkomen als gevolg van een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden:

- a) in de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van werkgever, of
- b) tijdens (personeels)activiteiten, die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met werkgever, of
- c) tijdens de normale reis tussen woning en werkplek

Artikel 24 Omschrijving van de dekking

24.1 Dekking

Met inachtneming van de algemene bepalingen is verzekerd de schade aan personen als gevolg van een arbeidsongeval in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld ongeacht de vraag of verzekerde daarvoor aansprakelijk is.

Artikel 25 Schade

25.2 Nederlands recht

De vaststelling van de hoogte van de schade vindt plaats als ware verzekerde aansprakelijk volgens Nederlands recht.

Artikel 26 Uitsluitingen

26.1 Uitsluitingen

De uitsluitingen als omschreven in artikel 3.1 t/m 3.12 van de Algemene voorwaarden en het bepaalde in de clausules blijven onverminderd van kracht ongeacht de aansprakelijkheidsvraag.

26.2 Opzet

Niet gedekt is schade van een verzekerde natuurlijk persoon als gevolg van opzet van deze persoon, ongeacht de geestesgesteldheid van deze ondergeschikte.

26.3 Vergoeding

De verzekeraar vergoedt geen schade krachtens deze rubriek waarop aanspraak wordt gemaakt door een ander dan de rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde verzekerde en diens nagelaten betrekkingen.

26.4 Staat der Nederlanden

De Staat der Nederlanden wordt nooit uit als uitkeringsgerechtigde beschouwd.