

AANHANGSELNUMMER 40

Ondertekenaars verklaren akkoord te gaan met de wijziging in de verzekering volgens onderstaande gegevens.

Verzekeringnemer Nederlandse Unie van Optiekbedrijven (N.U.V.O.)
 Postbus 13
 3990 DA HOUTEN

Polisnummer 90815

V.N.A.B.nummer 604.541.706

Betreft excedent aansprakelijkheidsverzekering ad € 1.250.000,00 en beroeps-
 aansprakelijkheidsverzekering ad € 500.000,00

Termijn 1 januari 2010 tot 1 januari 2019, met stilzwijgende verlenging telkens
 voor 12 maanden

Aard van de wijziging per 1 januari 2018:

- ▶ continuatie
- ▶ uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten
- ▶ wijziging van de voorschot-/minimumpremie
- ▶ verlaging aantal vestigingen

Uniek nummer e-ABS EA4C-E8DC-0F1F-073D

Met ingang van 1 januari 2018 is verzekerd als volgt.

Rubriek 1 excedent aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven:
 ▶ € 1.250.000,00 als maximum per aanspraak
 ▶ € 2.500.000,00 als maximum per verzekeringsjaar
 als excedent van de door of namens het betreffende lid elders gesloten
 aansprakelijkheidsverzekering (conform clausule SZ - 3)

Rubriek 2 zuivere vermogensschade:
 ▶ € 500.000,00 als maximum per aanspraak
 ▶ € 1.000.000,00 als maximum per verzekeringsjaar

Verzekerden alle leden van verzekeringnemer

Activiteiten opticiëns en/of audiciëns en/of contactlensspecialisten en/of optometristen
 en/of low vision praktijken

Verzekeringsgebied Nederland

Eigen risico conform clausule SZ - 5

Premiegegevens € 15,00 per jaar, per vestiging, exclus kosten en assurantiebelasting

Aantal vestigingen 855 vestigingen

Voorschot-/ € 12.825,00 per jaar, exclus kosten en assurantiebelasting met een
 minimumpremie minimumpremie van € 12.000,00 per jaar

$$\begin{array}{r}
 15,00 \\
 21\% \quad 3,15 \text{ ASSURANTIEBELASTING} \\
 \hline
 18,15
 \end{array}$$

Voorwaarden

de volgende voorwaarden en clausules zijn van toepassing:

- ▶ Voorwaarden aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven en beroepen, model ME 03.2.06 C, rubrieken A t/m D (claimsmade zonder inloop)
- ▶ Clausule SZ - 1 (vermogenschade)
- ▶ Clausule SZ - 2 (cumulatie)
- ▶ Clausule SZ - 3 (excedent verzekering)
- ▶ Clausule SZ - 4 (nevenfuncties)
- ▶ Clausule SZ - 5 (eigen risico)
- ▶ Clausule SZ - 6 (oversluitingsclausule)
- ▶ Clausule SZ - 7 (uitsluiting cosmetische laserbehandelingen)
- ▶ Clausule Sancties en/of handelsbeperkingen

Overigens ongewijzigd

Rotterdam, 21 december 2017

100% Delta Lloyd Schadeverzekering N.V.

Recapitulatie	suppletiepremie	€ 12.825,00
	kosten	€ 20,00
	21% assurantiebelaasting	€ 2.697,45

	totaal te betalen	€ 15.542,45

Clausules behorende bij en deeluitmakende van excedent aansprakelijkheidsverzekering en beroepsaansprakelijkheidsverzekering, polisnummer 90815, ten name van de Nederlandse Unie van Optiekbedrijven (N.U.V.O.) te Woerden.

Indien in de polis wordt afgeweken van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden en/of de overige bijzondere voorwaarden, blijven niet genoemde voorwaarden onverminderd gelden.

SZ – 1 VERMOGENSSCHADE.

1. Vermogensschade.
 - 1.1 In aanvulling op en gedeeltelijke afwijking van het bepaalde in de algemene voorwaarden biedt deze verzekering dekking voor zogenaamde zuivere vermogensschade, mits de aanspraak tot schadevergoeding tegen verzekerde is ingesteld tijdens de verzekeringstermijn.
 - 1.2 Onder zuivere vermogensschade wordt verstaan: schade anders dan schade zoals vermeld in rubriek A, artikel 1.6 van de voorwaarden aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven en beroepen, model ME 03.2.06 C.
 - 1.3 In aanvulling op het bepaalde in rubriek A, artikel 3 van de voorwaarden aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven en beroepen, model ME 03.2.06 C zijn niet verzekerd aanspraken tot schadevergoeding in verband met:
 - 1.3.1. frauduleus handelen of nalaten;
 - 1.3.2. afdracht van sociale premies en/of belastingen;
 - 1.3.3. de persoonlijke aansprakelijkheid van een verzekerde als bestuurder of commissaris van een rechtspersoon;
 - 1.3.4. het verlies van geld of geldswaarden;
 - 1.3.5. aantasting van de goede naam en eer;
 - 1.3.6. schending of inbreuk op industriële of intellectuele eigendomsrechten;
 - 1.3.7. het honorarium, salaris en onkosten van verzekerde zelf, indien verzekerde deze tengevolge van een fout niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen, dan wel cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

SZ – 2 CUMULATIE.

Indien voor een schade zowel op basis van de algemene voorwaarden of aanvullende voorwaarden dekking bestaat kunnen de verzekerde bedragen niet cumuleren.

SZ – 3 EXCEDENT VERZEKERING.

De onderhavige aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven geldt als excedent van een primaire aansprakelijkheidsverzekering. Dat wil zeggen dat binnen het raam van de polisvoorwaarden die schades gedekt zijn waarvoor de primaire verzekering niet voldoende verzekerde som heeft.

Er is dus uitsluitend dekking op basis van verschil in verzekerde limieten en niet op basis van verschil in voorwaarden.

Een eventueel op de primaire verzekering van toepassing zijnde eigen risico is echter niet onder de onderhavige verzekering verhaalbaar.

SZ – 4 NEVENFUNCTIES.

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor fouten die een verzekerde begaat in nevenfuncties, zoals bestuurder, commissaris, adviseur of secretaris van een onderneming, vereniging, stichting en dergelijke.

SZ – 5 EIGEN RISICO.

De volgende eigen risico's zijn van toepassing:

- ▶ Rubriek 1 € 250,00 per aanspraak voor zaakschade;
- ▶ Rubriek 2 € 2.500,00 per aanspraak.

SZ – 6 OVERSLUITINGSCLAUSULE.

In geval van gehele of gedeeltelijke oversluiting van een of meer aandelen in deze verzekering zal de overnemende verzekeraar, al dan niet reeds betrokken op de verzekering, ten aanzien van de juistheid en/of volledigheid van voor deze verzekering van belang zijnde gegevens en/of bekendheid daarmede, geen andere rechten hebben dan die welke de verzekeraars toekomen die reeds op de verzekering betrokken zijn en blijven

SZ – 7 UITSLUITING COSMETISCHE LASERBEHANDELINGEN.

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor fouten verband houdende met cosmetische laserbehandelingen.

SZ – 8 CLAUSULE SANCTIES EN/OF HANDELSBEPERKINGEN.

De verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het de verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

-0-

VOORWAARDEN

Aansprakelijkheidsverzekering
voor beroepen en bedrijven

Delta Lloyd Schadeverzekering NV

MODEL

ME 03.2.06 C

INHOUD

RUBRIEK A

ALGEMENE VOORWAARDEN

- ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN
- ARTIKEL 2 OMVANG VAN DE VERZEKERING
- ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN EN BIJZONDERE INSLUITINGEN
- ARTIKEL 4 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE/VERLIES VAN RECHTEN/SCHADEREGELING
- ARTIKEL 5 PREMIE
- ARTIKEL 6 HERZIENING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN
- ARTIKEL 7 RISICOWIJZIGING
- ARTIKEL 8 LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING
- ARTIKEL 9 ALGEMENE INFORMATIE

RUBRIEK B

BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEID

- ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
- ARTIKEL 2 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

RUBRIEK C

WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

- ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
- ARTIKEL 2 AANVULLENDE VERPLICHTING BIJ SCHADE/EIGEN RISICO

RUBRIEK D

MILIEU-AANSPRAKELIJKHEID

- ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
- ARTIKEL 2 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

RUBRIEK A ALGEMENE VOORWAARDEN

ARTIKEL 1

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 1.1

VERZEKERINGNEMER

De natuurlijke of rechtspersoon die als zodanig in de polis is vermeld.

ARTIKEL 1.2

VERZEKERDE

De verzekerden zijn:

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

ARTIKEL 1.3

AANSPRAAK

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

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

ARTIKEL 1.4

OMSTANDIGHEID

Onder een omstandigheid worden feiten verstaan waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat zij zullen leiden tot een aanspraak en die voortvloeien uit of verband houden met een bepaald aan verzekerde toerekenbaar handelen of nalaten.

ARTIKEL 1.5

HANDELEN OF NALATEN

Hieronder wordt verstaan een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit.

Met een handelen of nalaten wordt gelijk gesteld de aansprakelijkheid voor schade:

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

ARTIKEL 1.6

SCHADE

Onder schade wordt verstaan:

1 schade aan personen

letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

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

2 schade aan zaken

beschadiging, waaronder vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken van anderen dan verzekeringnemer en de hieruit voortvloeiende schade mits de beschadiging zelf niet van polisdekking is uitgesloten.

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

ARTIKEL 1.7

DERDEN

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

ARTIKEL 1.8

CONTRACTSDUUR

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

ARTIKEL 1.9

GELDIGHEIDSDUUR

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

ARTIKEL 1.10

VERZEKERINGSJAAR

Onder verzekeringsjaar wordt verstaan een periode van 12 maanden vanaf de premievervaldag alsmede 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.

ARTIKEL 1.11 MAATSCHAPPIJ

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

ARTIKEL 1.12 MILIEU-AANTASTING

Onder milieu-aantasting wordt verstaan de uitstoot, lozing, doorsijpeling of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende, besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlakte water of enig(e) al dan niet ondergrond(s) water(gang).

ARTIKEL 1.13 BEREDDINGSKOSTEN

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

ARTIKEL 1.14 TERRORISME

Onder terrorisme wordt verstaan:

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

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

ARTIKEL 1.15 PREVENTIEVE MAATREGELEN

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

ARTIKEL 2 OMVANG VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1 Verzekerde rubrieken/ Vereisten inzake aanspraak

De verzekering dekt de aansprakelijkheid van de verzekerde zoals nader omschreven in de rubrieken die in de polis van toepassing zijn verklaard. Voor alle rubrieken geldt als voorwaarde voor dekking dat:

- de aanspraak (zie artikel 1.3) voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld en ontvangen, en
- de aanspraak, respectievelijk een omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden, bij het aangaan van de verzekering bij zowel de verzekeringnemer als bij de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

ARTIKEL 2.2 BETEKENIS TIJDSTIP AANMELDING

Indien een omstandigheid overeenkomstig het bepaalde in artikel 4.1, onmiddellijk nadat de verzekerde daarvan kennis droeg, tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld op die meldingsdatum. In een dergelijk geval zijn de verzekeringsvoorwaarden van toepassing die op die datum van kracht waren. De limiet per verzekeringsjaar, die geldt voor het jaar van de melding, geldt eveneens voor de aanspraken die uit deze omstandigheden voortvloeien.

ARTIKEL 2.3 INLOOPRISICO

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

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

Indien de geldigheidsduur van de verzekering is uitgebreid met een inlooprisico, 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 inloop risico tot de overeengekomen limieten en voorwaarden.

ARTIKEL 2.4 MELDING VAN AANSPRAKEN NA BEËINDIGINGSDATUM

Indien de maatschappij gebruik maakt van het recht om de verzekering te beëindigen (zie artikel 8.1 en 8.3), anders dan wegens het opzettelijk verstrekken van onjuiste gegevens, heeft de verzekeringnemer

tot de feitelijke beëindigingsdatum het recht om, tegen nader met de maatschappij overeen te komen premie en voorwaarden, de meldingstermijn voor een aanspraak met één jaar te verlengen.

Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de (verzekerde) beroeps-/bedrijfsactiviteiten kan een verlengingstermijn van maximaal drie jaar worden overeengekomen. Aanspraken die gemeld worden in de overeengekomen verlengde meldingstermijn, vallen onder de dekking indien zij voortvloeien uit handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

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

ARTIKEL 2.5 VERZEKERD BEDRAG

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

ARTIKEL 2.6 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 in de polis genoemde bedrag per verzekeringsjaar. De datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

ARTIKEL 2.7 EXTRA VERGOEDINGEN

De verzekering geeft recht op vergoeding van:

- 1 bereddingskosten
de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.13;
- 2 kosten van verweer
de kosten van met goedvinden of op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand en/of gevoerde procedures tegen ingestelde aanspraken, ook al blijken deze ongegrond, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan verzekerde mocht worden veroordeeld. Indien de schadevergoedingsplicht van verzekerde het verzekerde bedrag per aanspraak overschrijdt, zullen de hier bedoelde kosten worden vergoed naar de verhouding tussen het verzekerde bedrag en de schadevergoedingsplicht. Het eigen risico is op deze kosten niet van toepassing;
- 3 wettelijke rente
de wettelijke rente over dat deel van de hoofdsom dat onder de dekking van deze verzekering valt.

De aldus omschreven kosten en rente worden tezamen vergoed zo nodig boven het verzekerde bedrag tot maximaal het in de polis vermelde verzekerde

bedrag per aanspraak, respectievelijk per verzekeringsjaar, ongeacht de hoogte van reeds verleende - of nog te verlenen - schadevergoeding uit hoofde van de betreffende aanspraak.

ARTIKEL 2.8 CUMULATIE

Indien de aansprakelijkheid van verzekerde onder meer dan één van de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken verzekerd is, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren.

ARTIKEL 2.9 SAMENLOOP

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

Een eigen risico op een andere verzekering wordt onder deze verzekering niet vergoed.

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN EN BIJZONDERE INSLUITINGEN

ARTIKEL 3.1 OPZET

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

- 1 opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;
- 2 gedragingen die onder 3.1.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

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

ARTIKEL 3.2 SEKSUELE GEDRAGINGEN

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

- 1 seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;
- 2 gedragingen die onder 3.2.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zondanig heeft gehandeld of nagelaten.

ARTIKEL 3.3 OPZICHT

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

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- 1 schade bij cliënten
schade aan zaken van cliënten of derden ontstaan tijdens de uitvoering van werkzaamheden bij die cliënten of, in hun opdracht bij die derden. De aanspraak tot vergoeding van schade aan zaken die worden dan wel werden gebruikt of specifiek in bewerking of behandeling zijn of zijn geweest, is echter niet verzekerd;
- 2 zaken van ondergeschikten
schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is, mits rubriek C is meeverzekerd. Niet verzekerd is schade aan motorrijtuigen;
- 3 schade die door een brandverzekeraar is vergoed
schade aan zaken die een verzekerde, of iemand namens hem, anders dan krachtens huur, lease, (erf-) pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich heeft, indien en voor zover die schade reeds door een brandverzekeraar is vergoed met een maximum van € 500.000,00 per aanspraak, als onderdeel van het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag per aanspraak.

ARTIKEL 3.4

GEBRUIK VAN VAN MOTORRIJTUIGEN

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

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

De in de laatste drie situaties omschreven dekking geldt niet indien en voorzover de schade is gedekt onder een verzekering in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen.

Evenmin kan op de dekking een beroep worden gedaan voor het vergoeden van een onder die verzekering geldend eigen risico.

ARTIKEL 3.5

GEBRUIK VAN (LUCHT)VAARTUIGEN

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

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

ARTIKEL 3.6

RISICOVERZWARRENDE BEDINGEN

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij en voor zover verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

ARTIKEL 3.7

GELEVERDE ZAKEN/VERRICHTTE WERKZAAMHEDEN

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van:

- schade aan en waardevermindering van - de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - (op)geleverde zaken;
- schade en kosten die verband houden met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van de - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - (op)geleverde zaken; deze uitsluiting geldt niet voor kosten die tevens zijn te beschouwen als bereddingskosten in de zin van artikel 1.13;
- schade en kosten, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden, die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - uitgevoerde werkzaamheden.

Bij schade aan zaken die, anders dan ten gevolge van een montage- of plaatsingsfout na (op)levering, is veroorzaakt door een na (op)levering van de zaak daarin - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - gemonteerd of geplaatst onderdeel, geldt deze uitsluiting alleen voor het desbetreffende onderdeel.

ARTIKEL 3.8

OVERTREDING OVERHEIDSVOORSCHRIFTEN

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van of mogelijk geworden door een handelen of nalaten dat in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift en of arboconvenant dat binnen de branche, waartoe het verzekerde bedrijf behoort, is afgesloten. Deze uitsluiting geldt slechts indien het handelen of nalaten in strijd met bovengenoemde voorschriften en/of convenant is

geschied met goedvinden en/of medeweten van de verzekeringnemer en/of degene die in het bedrijf feitelijk is belast met het toezicht op de naleving daarvan. Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze bepaling onder verzekeringnemer verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding.

ARTIKEL 3.9 ASBEST

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

ARTIKEL 3.10 MOLEST

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

- gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden; Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- munitiej: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

ARTIKEL 3.11 ATOOMKERNREACTIES

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, of opgetreden bij, of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve 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.

ARTIKEL 4 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE/VERLIES VAN RECHTEN/SCHADEREGELING

ARTIKEL 4.1 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

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

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

ARTIKEL 4.2 VERLIES VAN RECHT OP UITKERING

Elk recht op dekking vervalt:

- als bij schademelding opzettelijk onjuiste gegevens worden verstrekt;
- als enige uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad;

ARTIKEL 4.3 SCHADEREGELING

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

ARTIKEL 4.4 SCHADEREGELING TERRORISME/PREVENTIEVE MAATREGELEN

Herverzekering bij NHT

De risicodragers heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT).

Uitkeringsprotocol

Op de schaderegeling van een schade als gevolg van terrorisme is het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT van toepassing.

Een afschrift van de volledige tekst van het protocol is verkrijgbaar bij Delta Lloyd Schadeverzekering NV, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam of te raadplegen op de site www.terrorismeverzekerder.nl.

Beperking schadevergoedingsplicht

In aanvulling op de overige polisbepalingen geldt ten aanzien van de dekking voor aanspraken die (direct of indirect) verband houden met:

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

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

Verlies van recht op uitkering

In afwijking van hetgeen elders in de polis is bepaald, vervalt elk recht op schadevergoeding of uitkering als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

ARTIKEL 5

PREMIE

ARTIKEL 5.1

PREMIEBETALING

- 1 Premie verschuldigd per premievervaldatum
De premie, waarin begrepen de kosten en de assurantiebelaasting, is bij vooruitbetaling op de premievervaldatum verschuldigd. Deze datum wordt altijd op het betalingsverzoek vermeld.
- 2 Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie
Indien verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die hebben plaats gevonden nadat 30 dagen sinds de ingangsdatum zijn verstreken. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 3 Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremie en volgende premie-termijnen
Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premie-termijnen, dan wel de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na de voor die premie geldende vervalddag hebben plaatsgevonden. Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premie-termijnen, dan wel de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer

na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

- 4 Verschuldigdheid premie blijft /Herstel dekking bij betaling achteraf

Ook al wordt de dekking wegens wanbetaling opgeschort of beëindigd, de verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.

De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premie-termijnen, door de maatschappij is ontvangen.

ARTIKEL 5.2

NAVERREKENING

De premie is gebaseerd op variabele factoren. De maatschappij kan van verzekeringnemer verlangen om periodiek gegevens te verschaffen teneinde de juiste premie te kunnen berekenen. Indien de verzekeringnemer niet binnen de gestelde termijn voldoet aan een daartoe strekkend verzoek, heeft de maatschappij het recht om de geldende premie te verhogen met 50% of zoveel meer als de maatschappij toekomt op grond van de haar bekende gegevens.

ARTIKEL 5.3

PREMIERESTITUTIE

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, heeft de verzekeringnemer bij tussentijdse beëindiging recht op restitutie van premie over de nog niet verstreken verzekeringstermijn. Het recht op restitutie vervalt indien het te restitueren bedrag minder dan € 25,- bedraagt.

ARTIKEL 6

HERZIENING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering te herzien en deze verzekering tussentijds aan de nieuwe premie en/of voorwaarden aan te passen. De maatschappij zal verzekeringnemer van tevoren schriftelijk in kennis stellen van de aanpassing. Tot 30 dagen na de aanpassingsdatum heeft verzekeringnemer het recht de aanpassing schriftelijk te weigeren, indien deze leidt tot hogere premie of voorwaarden die voor hem nadeliger zijn, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling. Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt, eindigt de verzekering met onmiddellijke ingang.

ARTIKEL 7

RISICOWIJZIGING

Indien het risico verbonden aan de verzekerde hoedanigheid, zich in de loop van een verzekeringsjaar uitbreidt, blijft er dekking bestaan voor daaruit voortvloeiende aanspraken en omstandigheden, mits overeenkomstig artikel 5.2 melding wordt gedaan van de risico-uitbreiding en de eventueel daarvoor verschuldigde premie wordt betaald.

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 risico-wijzigingen verband houdende aanspraak of omstandigheid pas van kracht nadat daarover een aanvullende overeenkomst is gesloten.

ARTIKEL 8

LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING

ARTIKEL 8.1

DUUR EN BEËINDIGING

De verzekering is aangegaan voor de contractsduur die in de polis is aangegeven. De contractsduur wordt daarna stilzwijgend verlengd voor de in de polis aangegeven termijn, tenzij de verzekering overeenkomstig het hieronder bepaalde is beëindigd. Opzegging van de verzekering tegen het einde van de contractsduur waarvoor de verzekering is aangegaan of verlengd, dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.

ARTIKEL 8.2

TUSSENTIJDSE BEËINDIGING DOOR VERZEKERING-NEMER

De verzekering kan tussentijds door verzekeringnemer worden opgezegd:

- 1 niet akkoord met aanpassing premie en voorwaarden
Indien deze overeenkomstig het bepaalde in artikel 6 niet akkoord gaat met een aanpassing van premie en/of voorwaarden;
- 2 beroep op niet nakoming van de medelingsplicht door maatschappij
Binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de medelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- 3 schade- of omstandighedenmelding
Na een schade- of omstandighedenmelding op grond van een naar redelijkheid en billijkheid als ongunstig te beschouwen schadeverloop, mits de opzegging uiterlijk op de 30e dag na betaling dan wel afwijzing van de schade door de verzekeringnemer is geschied en deze van de maatschappij reeds een waarschuwingsbrief met betrekking tot het ongunstige schadeverloop had ontvangen, met een opzegtermijn van twee maanden;
- 4 beëindiging activiteiten
Bij definitieve beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer.

ARTIKEL 8.3

TUSSENTIJDSE BEËINDIGING DOOR DE MAATSCHAPPIJ

De verzekering kan tussentijds door de maatschappij worden opgezegd:

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

ARTIKEL 9

ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 9.1

TOT STANDKOMING VERZEKERING/RECHT VAN ANNULERING

De verzekering komt (definitief) tot stand nadat een termijn van 14 dagen na ontvangst van de polis en de bijbehorende voorwaarden is verstrekt, zonder dat de verzekeringnemer gebruik heeft gemaakt van het recht op annulering. Recht op annulering betekent dat de verzekeringnemer zonder dat premie is verschuldigd de verzekering kan annuleren door de maatschappij schriftelijk (of, indien de verzekering langs elektronische weg tot stand is gekomen en een

email-adres is verstrekt: per email), onder vermelding van polisnummer te berichten dat op de verzekering geen prijs wordt gesteld.

De verzekering wordt vervolgens geannuleerd per ingangsdatum, zodat deze geen dekking biedt voor in die tussentijd gevallen schaden.

ARTIKEL 9.2 VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ DIE OPTREEDT ALS RISICODRAGER

De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073). Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandse Bank NV (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

ARTIKEL 9.3 ADRES

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

ARTIKEL 9.4 PERSOONSgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kan bij de maatschappij worden opgevraagd.

De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. De Gedragscode kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 85 00).

ARTIKEL 9.5 TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENINSTANTIES

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kan men zich, behalve tot de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, Spaklerweg 4, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam, wenden tot het Klachteninstituut Financiële dienstverlening (KlFid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoon 070 - 333 89 60 (www.klifid.nl).

RUBRIEK B BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Aansprakelijkheid

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

ARTIKEL 2 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

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

- 1 milieu-aantasting
de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade die verband houdt met een milieu-aantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is;
- 2 werkgeversaansprakelijkheid
de aansprakelijkheid van de verzekerde tegenover ondergeschikten.

RUBRIEK C WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Aansprakelijkheid

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

ARTIKEL 2 AANVULLENDE VERPLICHTING BIJ SCHADE/EIGEN RISICO

ARTIKEL 2.1 OVERLEGGING GEGEVENS

Verzekerde is verplicht bij de schademelding (afschrijven van) de volgende documenten aan de maatschappij te overleggen:

- een risicoinventarisatie en evaluatie (RI&E) met plan van aanpak die voldoen aan de daaraan gestelde wettelijke vereisten en die bovendien niet ouder dan vier jaar zijn;
- het ongevallenregister;

en, indien van toepassing:

- het register persoonlijke beschermingsmiddelen, voor zover er persoonlijke beschermingsmiddelen binnen het verzekerde bedrijf gebruikt worden;
- de schriftelijke bevestiging van de melding van het arbeidsongeval aan de arbeidsinspectie, voor zover de bij de maatschappij gemelde schade een meldingsplichtig arbeidsongeval betreft.

ARTIKEL 2.2 EIGEN RISICO

Indien verzekerde de in het vorige lid genoemde verplichting niet nakomt en/of de schade (mede) het gevolg is van een in de RI&E geconstateerd knelpunt, dat ten tijde van het handelen of nalaten waaruit de aanspraak is voortgevloeid nog niet opgelost was, is er een eigen risico van kracht zoals vermeld op het polisblad.

ARTIKEL 2.3 MELDINGSPLICHT/SCHADEREGELING

Ook wanneer de schade onder het eigen risico valt of lijkt te vallen is de verzekerde verplicht, op straffe van verlies van polisdekking, deze aanspraken onmiddellijk na het bekend worden daarvan aan de maatschappij te melden. De maatschappij is gerechtigd de schade namens en - voor wat betreft het eigen risico - voor rekening van de verzekerde met de benadeelde te regelen.

RUBRIEK D MILIEU-AANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 1.1 AANSPRAKELIJKHEID

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

ARTIKEL 1.2 SCHADE AAN ZAKEN

Indien de milieu-aantasting niet veroorzaakt is door een (op)geleverde zaak, wordt onder schade aan zaken als omschreven in artikel 1.6 van de algemene voorwaarden uitsluitend verstaan:

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

ARTIKEL 2 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

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

ARTIKEL 2.1 WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Uitgesloten is de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

ARTIKEL 2.2 OPZET

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

- 1 opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;
- 2 gedragingen die onder 2.2.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zondanig heeft gehandeld of nagelaten.

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

ARTIKEL 2.3 BEREDDINGSKOSTEN EIGEN LOCATIE

De maatschappij vergoedt nimmer kosten, door wie ook gemaakt, teneinde de milieu-aantasting op en de gevolgen daarvan voor een eigen locatie te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover wordt aangetoond dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 1.13 van de algemene voorwaarden.

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

ARTIKEL 2.4 GENETISCHE SCHADE

Niet verzekerd zijn aanspraken voor genetische schade.