

14 JAN 2025

CHABOT ASSURADEUREN

Polis

Datum 06-01-2025

K.N.S.A.
Postbus 303
3830 AJ LEUSDEN

Klantnummer 10405471
Polisnummer VLC61730

Soort verzekering	bedrijfsaansprakelijkheidverzekering
Reden afgifte	prolongatie
Collectief contract	202416 MOP
Ingangsdatum	01-01-2025
Mutatiedatum	01-01-2025
Premievervaldatum	01-04-2025
Contractsvervaldatum	01-01-2026 contractsduur 12 maanden

Verzekeringnemer

K.N.S.A.

Verzekerde (n)

Binnen de grenzen van de polisvoorwaarden wordt de Staat der Nederlanden als verzekerde aangemerkt, terwijl de vereniging en haar leden enerzijds en de Staat der Nederlanden anderzijds ten opzichte van elkaar als derden worden beschouwd.

Verzekerde hoedanigheid

U bent verzekerd als overkoepelende organisatie ten behoeve van de schietsport en de moderne vijfkamp in Nederland.

Tevens is er incidenteel sprake van verhuur onroerend goed aan derden.

verzekerd bedrag

EUR 2.500.000,00 maximaal per aanspraak
EUR 5.000.000,00 maximaal per verzekeringsjaar

Genoemde verzekerde bedragen gelden voor alle rubrieken tezamen en zullen derhalve niet cumuleren.

Verzekeringsgebied

Werelddekking exclusief USA en Canada. Voor zakenreizen geldt de gehele wereld.

Premie

EUR ; per 3 maand(en) exclusief kosten en assurantiebelasting

Deze premie is gebaseerd op
vaste premie 3 jaarl. herz.

Eigen risico



polisnummer VLC61730

Datum 06-01-2025

Eigen risico: EUR 250,00 per aanspraak in geval van zaakschade

Voorwaarden

Aansprakelijkheidsverzekering voor Beroepen en Bedrijven
versie 09-01. Van toepassing zijn de rubrieken A, B, C en D

Clausules

Difference in conditions OPM

Op uw verzekering zijn de voorwaarden en clausules van toepassing zoals op dit polisblad vermeld. In aanvulling hierop geldt de clause 'difference in conditions'. Dit betekent dat bij een schade de polisvoorwaarden en clausules van uw eerdere verzekering gelden als die gunstiger zijn. Twee jaar nadat deze clause op uw polis is gezet, vervalt deze. De clause wordt automatisch van uw polis verwijderd. Vanaf dat moment gelden alleen de voorwaarden en clausules die op uw polislid staan vermeld.

7221 Voorrisico

Niet verzekerd zijn aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van deze verzekering.

Deze inlooptermijn wordt verruimd tot maximaal 60 maanden voor die ingangsdatum voor zover er - aantoonbaar - in die periode een overeenkomstige verzekeringsdekking aanwezig is/was.

Brandregresclausule afwijking art. 10.3.4

Voor schade ontstaan op of na 1 januari 2014 geldt dat in afwijking van het bepaalde in artikel 10.3.4 van de polisvoorwaarden meeverzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade toegebracht aan zaken, die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen, bewaarneming of uit hoofde van leasing onder zich had, indien deze schade is vergoed en wordt verhaald door een brandverzekeraar.

8103 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.

Aanvullende bepalingen

Deze polis is overgevoerd van polisnummer 57412025000

Bijzondere voorwaarden

Anders dan in artikel 1.1 van de voorwaarden AVB gesteld, zijn de verzekerden:

1. De verzekeringnemer in de omschreven hoedanigheid;
2. - de bij de verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichting;
- de stichting tot instandhouding van schietbanen;
3. De bestuursleden van de verzekeringnemer en van de bij verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen, handelend als zodanig;

CHABOT ASSURADEUREN

polisnummer VLC61730

Datum 06-01-2025

4. De ondergeschikten en instructeurs van de verzekeringnemer en van de bij verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen ten aanzien van de werkzaamheden die zij voor hen verrichten;
5. De (aspirant) leden van de verzekeringnemer en van de bij verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen;
6. De vrijwillige medewerkers van de verzekeringnemer en van de bij verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen ten aanzien van de werkzaamheden die zij voor hen verrichten;
7. De kandidaatleden van de verzekeringnemer en van de bij de verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen, welke deelnemen aan schietoefeningen en aan de moderne vijfkamp;
8. De gasten van het bestuur van verzekeringnemer;
9. De beheerders, zijnde diegenen die voor:
 - verzekeringnemer,
 - de bij verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen,
 - de stichting tot instandhouding van schietbanen, wapens voorhanden hebben en wapens vervoeren en aan wie een Verlofdocument (WM 6) is uitgereikt;
10. Leden van de bij de verzekeringnemer aangesloten verenigingen, die door het bestuur van hun vereniging worden aangewezen tot het herladen van munitie voor collega-schutters, welke lid zijn van de zelfde vereniging. Een en ander indien en voor zover de aanwijzing schriftelijk werd gemeld bij het hoofd van de plaatselijke politie van de gemeente waarin het herladen geschiedt.

De hierboven onder 2 tot en met 10 genoemden zijn slechts verzekerd indien en voor zover hun aansprakelijkheid niet elders zijn verzekerd.

- I. Mede binnen de dekking van deze verzekering valt de aansprakelijkheid van de verzekerden tijdens het reizen van/naar de plaats van de oefeningen/wedstrijd.
- II. Deze verzekering dekt met inachtneming van de AVB voor waarden mede de aansprakelijkheid van de verzekerden voortvloeiende uit hetgeen vermeld in artikel 4 lid 1, 2 en 3 van de weerbaarheidsvoorschrift (vs 2-1376).
- III. Deze verzekering dekt mede schade aan wapens welke verzekerden genoemd onder bijzondere voorwaarden sub 9 en 10 in de uitoefening van hun functie onder zich hebben. Voor deze medeverzekering geldt een eigen risico van EUR 125,00 per gebeurtenis.
- IV. Binnen de grenzen van de AVB voorwaarden dekt deze eveneens aansprakelijkheid van verzekeringnemer als organisator van de moderne vijfkamp.
- V. De premie die op het polisblad staat, is slechts een voorlopige. Verzekeringnemer is verplicht binnen vijf maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar de maatschappij het juiste aantal leden van de bij verzekeringnemer aangesloten verenigingen, afdelingen en stichtingen op te geven die zij nodig heeft om de definitieve premie vast te stellen.



polisnummer VLC61730

Datum 06-01-2025

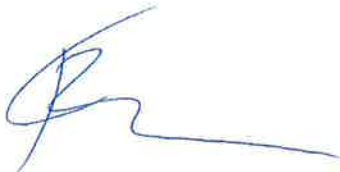
's-Hertogenbosch, 6 januari 2025

Namens de volmachtgevers

45,0000 % Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.

30,0000 % Goudse Schadeverzekeringen N.V.

25,0000 % MS Amlin Insurance SE

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized initial 'C' followed by a horizontal line and a small flourish.

De gevolmachtigde,
Chabot Assuradeuren B.V.

Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Beroepen en Bedrijven Versie 09-01

Inhoudsopgave

Rubriek A	Algemene Voorwaarden
Artikel 1	Algemene informatie
Artikel 2	Begripsomschrijvingen
Artikel 3	Premie
Artikel 4	Wijziging van premie en voorwaarden; recht van weigering
Artikel 5	Verplichtingen bij schade/verlies van rechten
Artikel 6	Schaderegeling/bijzondere regeling bij terrorismeschaden
Artikel 7	Risicowijziging
Artikel 8	Looptijd van de verzekering
Artikel 9	Omvang van de dekking
Artikel 10	Uitsluitingen en bijzondere insluitingen
Rubriek B	Voorwaarden bedrijfs- en Productaansprakelijkheid
Onderdeel Bedrijfsaansprakelijkheid	
Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Aanvullende uitsluitingen
Onderdeel Productaansprakelijkheid	
Artikel 3	Omschrijving van de dekking
Artikel 4	Aanvullende uitsluitingen
Rubriek C	Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheid
Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Meldingsplicht/schaderegeling
Rubriek D	Voorwaarden Milieuaansprakelijkheid
Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Schade aan zaken
Artikel 3	Aanvullende uitsluitingen

RUBRIEK A ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Algemene informatie

1.1 Totstandkoming 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 verstreken, 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 verzekeraar(s) schriftelijk (of, indien de verzekering langs elektronische weg tot stand is gekomen en een emailadres 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.

1.2 Gevolmachtigde

Chabot Assuradeuren B.V.

1.3 Kennisgevingen/adres

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

1.4 Persoonsgegevens/Privacy bescherming

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door verzekeraar(s) (of, als de verzekering loopt via een gevolmachtigd agent: de gevolmachtigd 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 Financiële Instellingen' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverstrekking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij:

Het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars

Postbus 93450

2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77

www.verzekeraars.nl

1.5 Toepasselijk recht en klachteninstanties

Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kunt u zich schriftelijk wenden tot de:

- Directie van de verzekeraars;
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon: 0900-fklacht ofwel 0900-3552248
E-mail: info@kifid.nl

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

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing

Artikel 2 Begripsomschrijvingen

2.1 Verzekeringnemer

De natuurlijke of rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar(s) is aangegaan en die als zodanig op de polis is vermeld.

2.2 Verzekerde(n)

De verzekerde(n) is/ zijn:

- de verzekeringnemer in zijn verzekerde hoedanigheid als omschreven in de polis;
- de bestuurders en commissarissen van verzekeringnemer, handelend als zodanig;
- de ondergeschikten (waaronder mede begrepen vrijwilligers en stagiaires), familieleden en huisgenoten van verzekeringnemer, voor zover 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 vennoten, firmanten, bestuurders en commissarissen in de verzekerde hoedanigheid.

2.3 Verzekeraar(s)

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

2.4 Contractsduur

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

2.5 Geldigheidsduur

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

2.6 Verzekeringsjaar

Onder verzekeringsjaar wordt verstaan een periode van 12 maanden vanaf de hoofdpremievervaldag alsmede elke aansluitende periode van gelijke duur.

Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de hoofdpremievervaldag of vanaf de hoofdpremievervaldag 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.

2.7 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.

2.8 Derden

Hieronder wordt verstaan iedere andere (rechts-)persoon dan de aansprakelijk gestelde verzekerde.

2.9 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.

2.10 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, met dezelfde oorzaak, voortvloeien.

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

2.11 Omstandigheid

Een of meer feiten, die voortvloeien uit of verband houden met een bepaald handelen of nalaten, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zullen leiden tot een aanspraak.

2.12 Milieuaantasting

Onder milieuaantasting 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 ondergronds(e) water(gang).

2.13 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.

2.14 Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan 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 doelen te verwezenlijken.

2.15 Preventieve maatregelen

Onder preventieve maatregelen wordt verstaan:

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 3 Premie

3.1 Premiebetaling

De premie, waarin begrepen de kosten en de assurantiebelasting, is bij vooruitbetaling op de premievervaldatum verschuldigd. Deze datum wordt altijd op het betalingsverzoek vermeld.

3.2 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 verzekeraar(s) is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten 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.

3.3 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 alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten na de voor die premie geldende vervalddag. Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premie-termijnen, dan wel de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten vanaf de vijftiende dag nadat verzekeraar(s) 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.

3.4 Verschuldigheid 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 alle aanspraken en/of omstandigheden die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premie-termijnen, door verzekeraar(s) is ontvangen.

3.5 Terugbetaling premie

Behalve bij opzegging wegens opzet verzekeraar(s) te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging restitutie verleend voor reeds betaalde premie die betrekking heeft op de periode na de datum van beëindiging. De omvang van de premierestitutie wordt naar billijkheid vastgesteld.

3.6 Premie vaststelling

De premie van een verzekeringsjaar is telkens gebaseerd op variabele factoren van het afgesloten boekjaar voorafgaand aan het betreffende verzekeringsjaar. Verzekeraar(s) heeft/hebben het recht de verzekeringnemer periodiek te verzoeken deze premiegegevens door middel van een onderhoudsformulier te vernieuwen. Indien de verzekeringnemer niet binnen de gestelde termijn voldoet aan een daartoe strekkend verzoek, heeft /hebben verzekeraar(s) het recht om de geldende premie te verhogen met 50% of zoveel meer als verzekeraar(s) toekomt op grond van de haar bekende gegevens.

Artikel 4 Wijziging van premie en voorwaarden; recht van weigering

Verzekeraar(s) heeft/hebben het recht om de premie en/of voorwaarden voor eenzelfde soort van verzekeringen tussentijds aan te passen aan nieuwe premie en/of voorwaarden. Verzekeraar(s) zal/zullen de verzekeringnemer van tevoren schriftelijk in kennis stellen van de aanpassing. Indien de aanpassing leidt tot een hogere premie of voorwaarden die voor de verzekeringnemer nadeliger zijn, dan heeft de verzekeringnemer het recht de aanpassing schriftelijk te weigeren tot 30 dagen na de datum waarop de aanpassing is gaan gelden.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt eindigt de verzekering op de datum waarop die aanpassing is gaan gelden.

De verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing te weigeren indien de wijziging van de premie en/of voorwaarden:

- voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- een verlaging van de premie inhoudt;
- uitbreiding van de dekking inhoudt;
- verband houdt met een indexering.

Artikel 5 Verplichtingen bij schade/verlies van rechten

5.1 Verplichtingen bij schade

Zodra een verzekerde kennis draagt van een aanspraak of van een omstandigheid waaruit voor verzekeraar(s) een verplichting tot uitkering kan voortvloeien, is/zijn hij/zij verplicht:

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

5.2 Verlies van rechten

Naast de in het burgerlijk wetboek geregelde verjaringstermijn, vervalt elk recht op dekking:

- 1 Opzet tot misleiden bij schade
als bij schademelding opzettelijk onjuiste gegevens worden verstrekt;
- 2 Niet nakomen van verplichtingen
als enige uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar(s) zijn geschaad;
- 3 Niet-tijdige melding terrorismeschade
als een aanspraak, die verband houdt met terrorisme, niet gemeld is bij verzekeraar(s) binnen twee jaar nadat de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade (zie voorts artikel 2.14 en artikel 6.2).
- 4 Verjaring na afwijzing
Indien verzekerde geen rechtsvordering tegen verzekeraar(s) heeft ingesteld binnen één jaar nadat verzekeraar(s) schriftelijk aan een verzekerde heeft/hebben medegedeeld geen polisdekking te verlenen voor een aanspraak of omstandigheid niet als zodanig te beschouwen, dan kunnen ter zake van die aanspraak of omstandigheid geen rechten meer aan deze polis worden ontleend.

Artikel 6 Schaderegeling/bijzondere regeling bij terrorisme-schaden

6.1 Schaderegeling

Verzekeraar(s) heeft/hebben 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 contante 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.

6.2 Bijzondere regeling bij terrorismeschaden

1 Herverzekering bij NHT

Verzekeraar(s) heeft/hebben zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT).

2 Uitkeringsprotocol

Op de regeling van terrorismeschade is het Protocol afwikkeling claims voor terrorismeschaden van toepassing. Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij verzekeraar(s) of te raadplegen op de site www.terrorisneverzekerd.nl

3 Beperkte schadevergoeding

De dekking voor gebeurtenissen/aanspraken die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen, geldt dat de schadevergoeding kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die verzekeraar(s) ontvangt/ontvangen van de 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.

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 hiervan in het onderhoudsformulier zoals bedoeld in artikel 3.6 melding wordt gedaan aan verzekeraar(s).

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

Artikel 8 Looptijd van de verzekering

8.1 Begin van de verzekering

De verzekering gaat in op de ingangsdatum die op de polis is vermeld om 0.00 uur.

8.2 Duur en beëindiging

De verzekering is aangegaan voor de contractsduur die in de polis is aangegeven.

De contractsduur wordt daarna telkens 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.

8.3 Tussentijdse opzegmogelijkheden verzekeraar

De verzekering kan tussentijds door verzekeraar(s) 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 vervolgprijs 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 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 verzekeraar(s) te misleiden dan wel verzekeraar(s) de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;

3 Verstrekken van onjuiste gegevens bij schade

Indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, met onmiddellijke ingang;

4 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 verzekeraar(s) heeft plaatsgevonden en de verzekeringnemer reeds een waarschuwingsbrief met betrekking tot het ongunstige schadeverloop had ontvangen, met een opzegtermijn van twee maanden;

5 Risicoverzwaaring na wetwijziging

Indien gedurende de contractsduur het aansprakelijkheidsrisico zal of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin; verzekeraar(s) kan/kunnen 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 4.

8.4 Tussentijdse opzegmogelijkheden verzekeringnemer

De verzekering kan tussentijds door verzekeringnemer worden opgezegd:

1 Niet akkoord met aanpassing premie en voorwaarden

Indien deze overeenkomstig het bepaalde in artikel 4 niet akkoord gaat met een aanpassing van premie en/of voorwaarden. De verzekering eindigt op de datum waarop die aanpassing is gaan gelden;

2 Beroep op niet nakoming van de mededelingsplicht door maatschappij

Binnen twee maanden nadat verzekeraar(s) tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft/hebben 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 heeft plaatsgevonden en deze van verzekeraar(s) reeds een waarschuwingsbrief met betrekking tot het ongunstige schadeverloop had ontvangen, met een opzegtermijn van twee maanden;

4 Beëindiging activiteiten

Bij beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer.

Artikel 9 Omvang van de dekking

9.1 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 zover de verzekerde handelt binnen de grenzen van de in de polis vermelde bedrijfsactiviteiten. Voor alle rubrieken geldt als voorwaarde voor dekking dat:

- de aanspraak (zie artikel 2.10) 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 verzekeraar(s) 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.

9.2 Betekenis tijdstip aanmelding

Indien een omstandigheid overeenkomstig het bepaalde in artikel 5.1, onmiddellijk nadat de verzekerde daarvan kennis droeg, tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar(s) 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-meldingen voortvloeien.

9.3 Inloopdekking

1 Inloop bij aanvang van de verzekering

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering, zijn verzekerd tijdens de overeengekomen duur van het inlooprisico tot de overeengekomen limieten en voorwaarden.

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.

2 Inloop bij (risico)uitbreiding van de dekking

Indien op verzoek van verzekeringnemer de polisdekking wordt uitgebreid, geldt deze uitbreiding ook voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van die uitbreiding tijdens de overeengekomen duur en tot de overeengekomen limieten en voorwaarden.

Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, dan is bepalend de datum van aanvang van de reeks.

3 Melding van aanspraak bij beperking van de dekking

Indien op verzoek van verzekeringnemer de polisdekking wordt beperkt, geldt de polisdekking ten aanzien van deze beperking uitsluitend voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de wijzigingsdatum van de polisdekking, tenzij verzekeraar(s) na melding van die beperking verzekeringnemer schriftelijk meldt/melden dat de in dit artikel omschreven dekking pas van kracht is nadat over premie en voorwaarden een aanvullende overeenkomst is gesloten.

Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, dan is bepalend de datum van aanvang van de reeks.

9.4 Melding van aanspraken na beëindigingsdatum

Uit artikel 9.1 vloeit voort dat aanspraken of omstandigheden die aan verzekeraar(s) worden gemeld na de beëindiging van de verzekering niet zijn verzekerd.

1 Beëindiging door Verzekeraar(s)

Indien verzekeraar(s) gebruik maakt/maken van het recht om de verzekering te beëindigen anders dan wegens het opzettelijk verstrekken van onjuiste gegevens, heeft verzekeringnemer het recht om tot maximaal één jaar na de feitelijke beëindigingsdatum aanspraken te melden.

2 Beëindiging wegens staking bedrijfsactiviteiten

Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de (verzekerde) beroeps-/bedrijfsactiviteiten dan geldt de in dit artikel genoemde recht tot maximaal drie jaar.

Aanspraken die gemeld worden in deze verlengde meldings-termijnen, vallen onder de dekking indien zij voortvloeien uit handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

3 Toerekening aan laatste verzekeringsjaar

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.

De in de artikelen 9.4.1. en 9.4.2 omschreven dekking geldt niet indien verzekeraar(s) met in achtneming van de geldende polisvoorwaarden verzekeringnemer schriftelijk meldt/melden dat daarover voor de feitelijke beëindigingsdatum een aanvullende overeenkomst dient te worden gesloten.

9.5 Verzekerd bedrag

1 Verzekerd bedrag per aanspraak

Verzekeraar(s) vergoedt/vergoeden voor alle verzekerden tezamen, per aanspraak de schade tot ten hoogste het in de polis genoemde verzekerde bedrag per aanspraak.

2 Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Ter zake 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 verzekeraar(s) van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

3 Extra vergoedingen

De verzekering geeft recht op vergoeding van:

1 bereddingskosten

De bereddingskosten zoals omschreven in artikel 2.13;

2 kosten van verweer

De kosten van met goedvinden of op verlangen van verzekeraar(s) 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 van verzekerde. 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.

4 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.

9.6 Dekkingsgebied

Het dekkingsgebied van deze verzekering is de gehele wereld.

Voor aanspraken op vergoeding van schade buiten Europa geldt een eigen risico van EUR 2.000,- per aanspraak.

1 USA/Canada

1.1 Niet verzekerd zijn:

- a aanspraken op vergoeding van schade die verband houden met zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd en/of gefactureerd aan afnemers in de USA/Canada;
- b aanspraken op vergoeding van schade die verband houden met uitvoering van werkzaamheden en/of diensten door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde verricht in de USA/Canada of gefactureerd aan afnemers in de USA/Canada;
- c aanspraken op vergoeding van schade die voortvloeien uit licenties door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde afgegeven aan natuurlijke of rechtspersonen voor zover de afgegeven licenties betrekking hebben op de USA/Canada;
- d aanspraken ter afdwinging van de nakoming van een uitspraak op grond van het in de USA/Canada geldende recht danwel ter afdwinging van uitspraken van rechterlijke instanties in de USA/Canada.

Deze uitsluiting geldt eveneens voor de kosten van verweer, met inbegrip van de proceskosten, ter zake van de in dit artikel genoemde aanspraken.

1.2 Ter zake van wel onder deze verzekering gedekte aanspraken op vergoeding van schade zijn uitgesloten:

- a "punitive" en/of "exemplary" en/of "vindictive damages";
- b schade verband houdend met milieuaantasting;
- c kosten verband houdend met het terughalen, behandelen, herstellen of vernietigen van geleverde zaken (de zogenaamde "product recall").

Het op het polisblad vermelde eigen risico met betrekking tot USA/Canada geldt tevens voor de kosten van verweer en rechtsbijstand, wettelijke rente, bereddingskosten en de kosten van expertise.

Het op het polisblad vermelde eigen risico geldt met betrekking tot USA/Canada tevens voor personenschade.

1.3 De kosten met betrekking tot aanspraken op vergoeding van schade ingesteld in USA/Canada maken onderdeel uit van het verzekerde bedrag per aanspraak.

9.7 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 respectievelijk als verschil in condities van de andere polis(sen).

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

Indien in die andere polis(sen) een bepaling als hiervoor of van gelijke strekking voorkomt of indien de regeling van een schade op die andere polis(sen) moeilijkheden oplevert, of indien verzekerde om andere redenen op deze polis wenst te reclameren, zullen verzekeraars aan verzekerde betalen een som gelijk aan het bedrag dat onder deze polis zou zijn betaald, indien de andere polis(sen) niet zou(den) hebben bestaand, waartegenover verzekerde zijn vordering op de verzekeraars van die andere polis(sen) tot het beloop van het aldus betaalde cederen; de betaling zal gelden als koopprijs voor de gecedeerde vordering.

Artikel 10 Uitsluitingen en bijzondere insluitingen

10.1 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 10.1.1 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.

Bij rechtspersonen zal slechts de opzet van een bestuurder in de zin van Boek 2 BW bij de toepassing van deze uitsluiting worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon.

Bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen zal slechts de opzet van een firmant of een beherend vennoot bij de toepassing van deze uitsluiting worden beschouwd als opzet van de vennootschap onder firma of commanditaire vennootschap.

10.2 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 10.2.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

10.3 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 voor bewerking of behandeling toevertrouwde zaken
schade aan zaken die weliswaar aan verzekerde ter bewerking of behandeling zijn toevertrouwd, maar waaraan de schade is ontstaan tijdens en door het verrichten van werkzaamheden aan andere zaken, dan die waaraan de schade werd toegebracht;
- 2 gehuurde/ter beschikking gestelde ruimten bij beurzen en tentoonstellingen schade die voortvloeit uit voorwaarden waarop door verzekerde wordt deelgenomen aan tentoonstellingen, beurzen en dergelijke voor schade aan gehuurde, ter beschikking gestelde ruimten;
- 3 zaken van ondergeschikten
schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is, mits de rubriek werkgeversaansprakelijkheid is meeverzekerd. Niet verzekerd is schade aan motorrijtuigen;
- 4 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 is vergoed door een brandverzekeraar, die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres (2000), met een maximum van EUR 500.000,- per aanspraak, als onderdeel van het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag per aanspraak.

10.4 Gebruik van motorrijtuigen

Niet verzekerd zijn aanspraken die verband houden met het houden, gebruiken of besturen van motorrijtuigen. Onder motorrijtuigen worden verstaan alle voertuigen, bestemd om anders dan langs spoorstaven te worden voortbewogen uitsluitend of mede door een mechanische kracht, op of aan het voertuig zelf aanwezig dan wel door elektrische tractie met stroomtoevoer van elders, met uitzondering van fietsen met trapondersteuning.

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- 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.

- 6 gebruik van motorrijtuigen door niet-ondergeschikten
schade met of door een motorrijtuig veroorzaakt door niet-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 niet-ondergeschikte ook de verzekerde rechtspersonen als werkgever voor de schade aansprakelijk zijn.

Uitgesloten blijft de personen - en zaakschade van de niet-ondergeschikte zelf, die het motorrijtuig bestuurde.

De in 10.4.3, 10.4.4, 10.4.5 en 10.4.6 omschreven dekking geldt niet indien en voor zover 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.

10.5 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 ongemotoriseerd vaartuig of vaartuig met maximum motorvermogen van 3kW schade toegebracht door een ongemotoriseerd vaartuig of door een vaartuig met een maximum motorvermogen van 3kW;
- 3 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 opzicht-uitsluiting.

10.6 Onderlinge aansprakelijkheid

Niet verzekerd is de onderlinge aansprakelijkheid van de op het polisblad vermelde verzekerden voor zaakschade.

10.7 Aansprakelijkheidsverhogende 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.

10.8 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.

10.9 Asbest

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

10.10 Buitenlandse vestigingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid die verband houdt met de bedrijfsactiviteiten van een vestiging buiten Nederland, tenzij verzekeraar(s) en verzekeringnemer anders zijn overeengekomen.

10.11 Molest

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

- 1 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;
- 2 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;
- 3 opstand
 - georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- 4 binnenlandse onlusten
 - min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- 5 oproer
 - een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- 6 mouterij
 - een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

10.12 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 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.

RUBRIEK B BEDRIJFS- EN PRODUCTAANSPRAKELIJKHEID

Onderdeel Bedrijfsaansprakelijkheid

Artikel 1 Omschrijving van de dekking

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

Artikel 2 Aanvullende uitsluitingen

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

1 verrichte werkzaamheden

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van 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.

2 productaansprakelijkheid

de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade van derden door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde in het verkeer zijn gebracht, zijn geleverd, dan wel na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd;

3 Werkgeversaansprakelijkheid

de aansprakelijkheid van de verzekerde tegenover ondergeschikten;

4 Milieuaansprakelijkheid

de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade die verband houdt met een milieuaantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is.

Onderdeel Productaansprakelijkheid

Artikel 3 Omschrijving van de dekking

Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van rubriek A. de algemene voorwaarden - de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade van derden door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde in het verkeer zijn gebracht, zijn geleverd, dan wel na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd.

Artikel 4 Aanvullende Uitsluitingen

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

1 Geleverde zaken

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 2.13 van rubriek A, de algemene voorwaarden;

Bij schade aan reeds door verzekerde (op)geleverde zaken die is veroorzaakt door een na (op)levering daarin - door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde - gemonteerd of geplaatst onderdeel, geldt deze uitsluiting alleen voor het desbetreffende onderdeel, mits de schade niet het gevolg is van een montage- of plaatsingsfout.

2 Werkgeversaansprakelijkheid

de aansprakelijkheid van de verzekerde tegenover ondergeschikten;

3 Milieuaansprakelijkheid

de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade die verband houdt met een milieuaantasting, ongeacht wat daarvan de oorzaak is.

RUBRIEK C WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1 Omschrijving van de dekking

Indien deze rubriek in de polis van toepassing is verklaard, dekt de verzekering - met inachtneming van 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 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 Verzekeraar(s) te melden.

Verzekeraar(s) is gerechtigd de schade namens en - voor wat betreft het eigen risico - voor rekening van de verzekerde met de benadeelde te regelen.

RUBRIEK D MILIEUAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1 Omschrijving van de dekking

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 milieuaantasting, mits die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

Artikel 2 Schade aan zaken

Indien de milieuaantasting niet veroorzaakt is door een (op)geleverde zaak, wordt onder schade aan zaken als omschreven in artikel 2.7 van rubriek A, 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 in verband met een aantasting van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water-(gang).

Artikel 3 Aanvullende Uitsluitingen

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

1 Werkgeversaansprakelijkheid

Uitgesloten is de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

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 3.2.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook in geval 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.

3 Bereddingskosten eigen locatie

Verzekeraar(s) vergoedt/vergoeden nimmer kosten, door wie ook gemaakt, teneinde de milieuaantasting 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 2.13 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.

4 Genetische schade

Niet verzekerd zijn aanspraken voor genetische schade.