

WELKOM

Je hebt via ING de ING Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. De risicodrager is Allianz Nederland Schadeverzekering, onderdeel van Allianz Benelux N.V.

We hebben alle belangrijke informatie over je Company Liability hier voor je verzameld. Kloppen je gegevens niet? Pas het direct aan via de ING Mobiel Bankieren App of Mijn ING Zakelijk.

Jouw polisblad

Polisnummer BN180001982

Voor wie is de verzekering?

Bedrijfsnaam D'accord Schilderwerken
Adres Pater Becanusstraat 110
5741RC BEEK EN DONK
KVK 01142753

Bedrijfsgegevens

Verzekerde bedrijfsactiviteit Schilder (exclusief brandgevaarlijke werkzaamheden)
Omzet per jaar excl. BTW € 100.000,00

Wat ga ik betalen?

Betaaltermijn € 36,18 per maand
Betaalwijze We schrijven dit bedrag af van je bankrekening eindigend op: NLXXXXXXXXXXXXXXXXX8319

Wanneer ben ik verzekerd?

Periode van dekking 28-01-2025 00:00 uur tot 01-01-2026 00:00 uur

Wat is mijn verzekerd bedrag?

Maximaal per aanspraak € 2.500.000,00
Maximaal per verzekeringsjaar € 5.000.000,00

Afgiftedatum van dit polisblad: 28-01-2025

OVERZICHT VAN JE ING BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING


Voorwaarden en risicodrager

Op jouw verzekering zijn de voorwaarden ING Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering [AVI25](#) van toepassing. Risicodrager: Allianz Nederland Schadeverzekeringen, onderdeel van Allianz Benelux N.V.

Dekking	Details	Eigen risico
Bedrijfsaansprakelijkheid (Rubriek I)	Schade veroorzaakt door werkzaamheden van jezelf, een medewerker of door je producten.	€ 250,00 per aanspraak.
Werkgeversaansprakelijkheid (Rubriek II)	De aansprakelijkheid tegenover werknemers voor schade verband houdend met het verrichten van werkzaamheden voor verzekerden.	€ 1.250,00 per aanspraak.
Milieuaansprakelijkheid (Rubriek III)	De aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade van anderen als gevolg van een milieuaantasting, die plotseling en onzeker is, en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.	€ 250,00 per aanspraak.

Totaal jaarlijkse premie incl. 21% assurantiebelasting	€ 434,16 € 75,36
Maandelijks premie	€ 36,18

Allianz Nederland Schadeverzekering



Thom Mallant
Directeur

CLAUSULES VAN JE ING BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING

Zie hieronder welke speciale voorwaarden van toepassing zijn op deze polis.

ALG945 Cyber & Data

Schade die het gevolg is van

- het gebruik, ongeoorloofd of niet, van een computer of in het algemeen van elk computersysteem,
- computersoftware
- kwaadaardige codes
- een computervirus
- enig ander elektronisch systeem

is niet verzekerd behalve als dit leidt tot een verzekerd evenement zoals beschreven in de polis(voorwaarden) en of aanvullende clausules.

ACM556 Niet nakoming

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 4 zijn niet verzekerd aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door het in het geheel niet of niet tijdig nakomen van verplichtingen uit een overeenkomst.

ACM562 Inlooprisico

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 4 zijn niet verzekerd aanspraken tengevolge van een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering.

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

ACM571 Brandgevaarlijk werk

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 4 zijn niet verzekerd aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verbandhoudend met werkzaamheden bij derden met gebruikmaking van open vuur, zoals lassen, snijden, slijpen, vlamsolderen, verfabranden, dakbedekken en dergelijke.

ACM681 Opzicht

In afwijking van hetgeen is bepaald in artikel 4.8.1 is medeverzekerd de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem ter bewerking of behandeling onder zich heeft, met dien verstande dat

- het verzekerd bedrag beperkt blijft tot ten hoogste EUR 25.000,00 per aanspraak
- een eigen risico geldt van EUR 500,00 per aanspraak.

Niet verzekerd zijn aanspraken in verband met vermissing of het verloren gaan van bovenbedoelde zaken.

ACM711 ZZP

De premie is erop gebaseerd dat verzekeringnemer een ZZP'er is.

Deze verzekering biedt daarom alleen dekking indien aan alle volgende vereisten wordt voldaan

- verzekeringnemer is zelfstandig ondernemer en heeft geen personeel in dienst
- verzekeringnemer staat als een eenmanszaak ingeschreven in het Handelsregister van KVK.
- er worden geen werkzaamheden volledig uitbesteed aan derden.

Indien in één of meerdere van bovenstaande vereisten een wijziging ontstaat, dan dient verzekeringnemer de maatschappij hiervan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen, waarna de maatschappij de premie en of voorwaarden opnieuw beoordeelt en tussentijds kan aanpassen.



ING

BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING

(AVI25)

Algemene voorwaarden.....	2
Specifieke voorwaarden: Rubriek I Bedrijfsaansprakelijkheid.....	12
Specifieke voorwaarden: Rubriek II Werkgeversaansprakelijkheid.....	13
Specifieke voorwaarden: Rubriek III Milieuaansprakelijkheid (plotselinge milieuschade).....	15
Bijzondere voorwaarden.....	17
Clausuleblad Terrorismedekking.....	18

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begrippenlijst

In deze polisvoorwaarden bedoelen wij met:

1.1 Aanspraak

Een claim die tegen een verzekerde is ingediend voor vergoeding van schade.

1.1.1 Meer aanspraken

Hebben meerdere aanspraken met elkaar te maken, of volgen ze uit elkaar? Dan zien wij dit als één aanspraak, ook wanneer de aanspraken tegen meerdere verzekerden zijn ingediend. De melddatum van deze aanspraak is de datum dat de eerste aanspraak bij ons is gemeld.

1.2 Bereddingskosten

De bereddingskosten zijn de kosten van de maatregelen die door of voor een verzekerde worden genomen en die redelijkerwijs nodig zijn om een direct dreigend gevaar van schade af te wenden. Het moet gaan om schade waarvoor een verzekerde aansprakelijk zou zijn en die wij zouden moeten betalen onder deze verzekering als deze schade zou zijn ontstaan. Onder kosten van maatregelen vallen ook zaken die beschadigd, vernietigd of verloren zijn gegaan doordat ze voor de maatregelen zijn gebruikt.

1.3 Derden

Iedereen behalve de verzekerde die aansprakelijk is gesteld.

1.4 Geldigheidsduur

De geldigheidsduur is de periode vanaf de ingangsdatum die op het polisblad staat tot aan het einde van de verzekering.

1.5 Handelen of nalaten

Een handelen – of juist het niet handelen – waaruit een aanspraak volgt. Onder handelen of nalaten valt ook een schadegeval dat alleen vanwege de functie of aard van een verzekerde voor zijn rekening komt op grond van de wet of de in de maatschappij levende opvattingen.

1.6 Milieuschade

Milieuschade is de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van een vloeibare, vaste of gasvormige stof die een prikkelende, besmettende, bedervende of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of (een) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

1.7 Omstandigheid

Feiten die te maken hebben met – of die volgen uit – het handelen of nalaten van een verzekerde, waarvan met redelijkheid verwacht kan worden dat deze feiten zullen leiden tot een aanspraak.

1.8 Polis

Alle documenten die bij de verzekering horen: het polisblad, de Algemene voorwaarden, de Specifieke voorwaarden en de Bijzondere voorwaarden (zoals bijvoorbeeld clausules en het Clausuleblad Terrorismedekking). Spreken de bepalingen van de Algemene, Specifieke en/of Bijzondere voorwaarden elkaar tegen? Dan gebruiken wij de volgende voorrangsregels:

- Specifieke voorwaarden gaan voor Algemene voorwaarden.
- Bijzondere voorwaarden gaan voor Specifieke voorwaarden.

1.9 **Schade**

Met 'schade' bedoelen wij alleen de volgende soorten schade:

1.9.1 **Personenschade**

Schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen (ook als die de dood tot gevolg heeft) inclusief de schade die daaruit volgt. Niet onder personenschade vallen kosten van maatregelen om schade te voorkomen als bedoeld in artikel 6:96 van het Burgerlijk Wetboek en vergelijkbare wettelijke bepalingen en de schade die daaruit volgt, tenzij sprake is van bereddingskosten zoals genoemd in artikel 1.2.

1.9.2 **Zaakschade**

Schade door beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van derden, inclusief de schade die daaruit volgt. Niet onder zaakschade vallen kosten van maatregelen om schade te voorkomen als bedoeld in artikel 6:96 van het Burgerlijk Wetboek en vergelijkbare wettelijke bepalingen en de schade die daaruit volgt, tenzij sprake is van bereddingskosten zoals genoemd in artikel 1.2.

1.10 **Verzekeraar/wij/ons**

Allianz Nederland Schadeverzekering, onderdeel van Allianz Benelux N.V., statutair gevestigd te Brussel.

1.11 **Verzekeringnemer**

De (rechts)persoon die deze verzekering met ons heeft afgesloten voor zijn bedrijfsactiviteiten zoals die in de polis beschreven zijn.

1.12 **Verzekeringsjaar**

Dit is een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldag en elke periode daarna van dezelfde duur.

Is de periode tussen het begin van de verzekering en de premieervaldag, of tussen de premieervaldag en het einde van de verzekering, korter dan 12 maanden? Dan geldt deze periode ook als een verzekeringsjaar.

Is de geldigheidsduur van de verzekering korter dan 12 maanden? Dan is het verzekeringsjaar net zo lang als de geldigheidsduur van de verzekering.

Artikel 2 Wie zijn verzekerd?

De verzekerden zijn:

- 2.1 de verzekeringnemer. Dit geldt alleen wanneer de verzekeringnemer werkzaamheden uitvoert die vallen binnen de in de polis beschreven bedrijfsactiviteiten;
- 2.2 andere (rechts)personen die in de polis ook als 'verzekerde' genoemd worden. Dit geldt alleen wanneer zij werkzaamheden uitvoeren die vallen binnen de in de polis beschreven bedrijfsactiviteiten;
- 2.3 vennoten, firmanten, bestuurders en commissarissen van de verzekerden die genoemd worden in artikelen 2.1 en 2.2 wanneer zij handelen vanuit deze functie;
- 2.4 ondergeschikten, familieleden en huisgenoten van de verzekerden die genoemd worden in artikelen 2.1, 2.2 en 2.3. Dit geldt alleen wanneer zij werkzaamheden verrichten voor de verzekerden die genoemd worden in artikelen 2.1, 2.2 en 2.3 en die werkzaamheden vallen binnen de in de polis beschreven bedrijfsactiviteiten;
- 2.5 personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen die handelen vanuit de werkrelatie tussen de verzekerden die worden genoemd in artikelen 2.1 en 2.2 en hun ondergeschikten. Dit geldt ook voor bestuurders en ondergeschikten van deze organisaties wanneer ze in deze functie handelen.

Artikel 3 Wat is verzekerd?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden zoals omschreven in de Specifieke voorwaarden van de polis.

Artikel 4 Wat is niet verzekerd?

4.1 Afspraken die de aansprakelijkheid vergroten

Niet verzekerd zijn aanspraken die een gevolg zijn van een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of vergelijkbare afspraak, tenzij de aansprakelijkheid ook zou bestaan zonder die afspraak.

4.2 Asbest

Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade veroorzaakt door, volgend uit of die te maken heeft met asbest of zaken waar asbest in zit.

4.3 Atoomkernreacties

4.3.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade veroorzaakt door, opgetreden bij of volgend uit atoomkernreacties. Het maakt hierbij niet uit hoe de atoomkernreacties zijn ontstaan.

4.3.2 Wel blijven verzekerd aanspraken voor schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die buiten een kerninstallatie zijn en die gebruikt worden – of die bedoeld zijn om te gebruiken – voor een industrieel, commercieel, landbouwkundig, medisch of wetenschappelijk doel. Dit onder de voorwaarde dat de door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (wanneer dit verplicht is) geldig is voor het maken, gebruiken, opslaan of het verwijderen van radioactieve stoffen.

Met 'kerninstallatie' bedoelen wij een kerninstallatie zoals bedoeld in de Wet aansprakelijkheid kernongevallen. De Wet aansprakelijkheid kernongevallen is de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.

4.3.2.1 Is een derde volgens de Wet aansprakelijkheid kernongevallen of volgens een verdrag aansprakelijk voor de schade? Dan blijft de uitsluiting van artikel 4.3.1 gelden.

4.4 Molest

Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade die is veroorzaakt of ontstaan door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij. Hierbij gebruiken wij de betekenis van deze begrippen die staat in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 14 juli 2023 bij de rechtbank in Den Haag is gedeponereerd onder nummer 25/2023, of eventueel een vervanging daarvan. De versie van 14 juli 2023 gebruikt de volgende betekenis van deze begrippen:

- **Gewapend conflict**

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

- **Burgeroorlog**

Een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.

- **Opstand**

Georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

- **Binnenlandse onlusten**

Grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.

- **Oproer**

Een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.

- **Muiterij**

Een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.

4.5 **Motorrijtuigen en luchtvaartuigen**

- 4.5.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade veroorzaakt door of met een motorrijtuig – zoals bedoeld in artikel 1 van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) – of luchtvaartuig.
- 4.5.2 Wel blijven verzekerd:
 - 4.5.2.1 aanspraken voor schade veroorzaakt door of met de lading of andere zaken tijdens het laden of lossen daarvan op of van een motorrijtuig;
 - 4.5.2.2 aanspraken voor schade die een verzekerde heeft veroorzaakt als passagier (niet als bestuurder) van een motorrijtuig of luchtvaartuig. Ook aanspraken voor schade aan dat motorrijtuig of luchtvaartuig zelf zijn verzekerd, tenzij de werkgever van de passagier de eigenaar of bezitter van dat motorrijtuig is of als houder verplicht is daarvoor een verzekering af te sluiten. Volgt er uit de schade aan het motorrijtuig of luchtvaartuig zelf ook andere schade? Dan is die andere schade niet verzekerd;
 - 4.5.2.3 aanspraken tegen een verzekerde als werkgever voor schade die een ondergeschikte (zoals een werknemer) veroorzaakt door of met een motorrijtuig. Maar alleen als de aansprakelijk gestelde verzekerde niet de eigenaar of bezitter is van dat motorrijtuig, en ook niet als houder verplicht is daarvoor een verzekering af te sluiten.
- 4.5.3 De dekking van artikel 4.5.2 geldt nooit voor de aansprakelijkheid voor schade waarvoor verplicht een verzekering moet worden afgesloten volgens de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) of een vergelijkbare buitenlandse wet.

4.6 **(Op)geleverde zaak/verrichte werkzaamheden**

- 4.6.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor:
 - 4.6.1.1 beschadiging, vernietiging of het verloren gaan van zaken, die door de verzekerde – of onder zijn verantwoordelijkheid – zijn (op)geleverd;
 - 4.6.1.2 vervanging, herstel of verbetering van zaken, en daarvoor gemaakte of te maken kosten zoals sloopkosten, die door de verzekerde – of onder zijn verantwoordelijkheid – zijn (op)geleverd;
 - 4.6.1.3 het helemaal of deels opnieuw uitvoeren van werk, en daarvoor gemaakte of te maken kosten zoals sloopkosten, dat door de verzekerde – of onder zijn verantwoordelijkheid – is uitgevoerd.
- 4.6.2 Onder dit artikel 4.6 valt ook schade door het niet of niet op de bedoelde manier kunnen gebruiken van de zaken die zijn (op)geleverd of waaraan is gewerkt. Het maakt hierbij niet uit wie de kosten heeft gemaakt of wie de schade heeft geleden, tenzij artikel 4.8.2.3 hierover iets anders zegt.

4.7 **Opzet**

- 4.7.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade die een verzekerde met opzet heeft veroorzaakt en/of waarvan een verzekerde het veroorzaken heeft goedgevonden.
 - 4.7.1.1 Heeft een ondergeschikte met opzet schade veroorzaakt of het veroorzaken van de schade goedgevonden? En valt de aansprakelijk gestelde verzekerde daarvan niets te verwijten? Dan houden de verzekerden die in artikelen 2.1, 2.2, 2.3 en 2.5 zijn genoemd recht op dekking.

4.8 **Opzicht**

- 4.8.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor zaakschade aan zaken die een aansprakelijk gestelde verzekerde of iemand anders namens die verzekerde behandelt, bewaart, bewerkt, bewoont, vervoert, in gebruik heeft, huurt, leent of om welke reden dan ook onder zich heeft.
- 4.8.2 Wel blijven verzekerd:
 - 4.8.2.1 aanspraken die zijn ingediend tegen een verzekerde als werkgever voor zaakschade van ondergeschikten;
 - 4.8.2.2 aanspraken voor zaakschade veroorzaakt aan zaken terwijl deze voor werkzaamheden aan die zaken op een locatie van derden zijn, dus buiten het bedrijf van de aansprakelijk gestelde verzekerde. Maar alleen als de zaken op het moment van de schade niet werden gebruikt en ook niet werden bewerkt;
 - 4.8.2.3 aanspraken voor zaakschade veroorzaakt bij derden aan zaken door of met een onderdeel dat in die zaken is geplaatst, nadat het werk is opgeleverd. De schade aan het geplaatste onderdeel zelf is niet verzekerd;

- 4.8.2.4 aanspraken voor zaakschade veroorzaakt aan zaken die de aansprakelijk gestelde verzekerde onder zich had – met uitzondering van huur, pacht, bruikleen en bewaring – voor zover deze schade door een brandverzekeraar is vergoed.
- 4.9 **Programmatuur**
Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade die is veroorzaakt door het adviseren, ontwerpen, analyseren, ontwikkelen en (op)leveren van programmatuur, en/of het aanpassen van programmatuur.
- 4.10 **Sancties**
Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade waarvoor wij op grond van sanctiewet- of regelgeving – of vergelijkbare wet- en regelgeving – geen dekking mogen bieden en/of betalingen mogen doen.
- 4.11 **Vaartuigen**
- 4.11.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor zaakschade veroorzaakt door of met een vaartuig.
- 4.11.2 Wel blijven verzekerd:
- 4.11.2.1 aanspraken voor zaakschade veroorzaakt door of met een kano, een roeiboot, een zeilvaartuig met een zeiloppervlakte van maximaal 28m², of een vaartuig met een eigen voortstuwing van niet meer dan 3kw (ongeveer 4pk);
- 4.11.2.2 aanspraken voor schade die een verzekerde heeft veroorzaakt als passagier (niet als bestuurder) van een vaartuig. Ook aanspraken voor schade aan het vaartuig zelf zijn verzekerd. Volgt er uit de schade aan het vaartuig ook andere schade dan aan het vaartuig zelf? Dan is die andere schade niet verzekerd.

Artikel 5 Dubbele verzekering

- 5.1 Is de aansprakelijkheid die onder deze verzekering wordt gedekt ook gedekt door (een) andere verzekering(en)? Of zou deze door (een) andere verzekering(en) gedekt zijn als deze verzekering niet zou hebben bestaan? Dan geldt deze verzekering alleen voor het verschil in voorwaarden en het verschil in het verzekerd bedrag met deze andere verzekering(en). Het eigen risico van de andere verzekering(en) betalen wij niet.
- 5.2 De verzekeringnemer en de verzekerde zijn bij schade verplicht om alle andere verzekeringen bij ons te melden die van kracht waren op het moment van de aanspraak of op het moment van het schadegeval.

Artikel 6 Waar geldt deze verzekering?

Deze verzekering is wereldwijd geldig, behalve in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada.

- 6.1 Niet verzekerd is:
- de aansprakelijkheid volgens het recht van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada;
 - de aansprakelijkheid voor in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada veroorzaakte of ontstane schade;
 - de aansprakelijkheid volgens een uitspraak van een Amerikaanse of Canadese rechter.
- 6.2 In afwijking van het voorgaande is de verzekering wereldwijd geldig als:
- de schade is veroorzaakt tijdens een reis – of verblijf tijdens die reis – die een verzekerde maakt voor de in de polis beschreven bedrijfsactiviteiten; en
 - de verzekerde de schade tijdens die reis of dat verblijf als particulier veroorzaakte (en dus niet tijdens het daadwerkelijk verrichten van de in de polis beschreven bedrijfsactiviteiten).

Artikel 7 Vestiging buiten Nederland

Niet verzekerd zijn vestigingen van verzekerden en hun ondergeschikten buiten Nederland.

Artikel 8 Verzekerd bedrag

- 8.1 Wij vergoeden voor alle verzekerden samengenomen per aanspraak en per verzekeringsjaar tot maximaal het verzekerd bedrag dat op het polisblad staat:
 - 8.1.1 de schade;
 - 8.1.2 de kosten van procedures die met onze goedkeuring of op ons verzoek gevoerd worden en de rechtsbijstand die in onze opdracht is verleend;
 - 8.1.3 de bereddingskosten zoals die in artikel 1.2 genoemd staan.
- 8.2 De verzekeringnemer moet het op het polisblad vermelde eigen risico aan ons betalen. Voor de in artikelen 8.1.2 en 8.1.3 genoemde kosten geldt geen eigen risico.
- 8.3 Wij vergoeden voor een gedekte schade als dat nodig is ook de wettelijke rente, ook als de totale vergoeding daardoor hoger wordt dan het verzekerd bedrag dat staat aangegeven op het polisblad. Wij vergoeden de wettelijke rente tot maximaal een bedrag dat gelijk is aan het verzekerd bedrag voor de aanspraak.
- 8.4 Op het polisblad staat aangegeven wat het maximaal verzekerd bedrag per verzekeringsjaar is. Om te bepalen bij welk verzekeringsjaar een aanspraak of een omstandigheid hoort, sluiten wij aan bij de datum waarop de aanspraak of omstandigheid voor het eerst digitaal bij ons is gemeld.

Artikel 9 Wat zijn de verplichtingen bij schade?

- 9.1 **Verplichtingen**

Zodra de verzekeringnemer of een verzekerde op de hoogte is – of behoort te zijn – van een aanspraak of omstandigheid die voor ons kan leiden tot een verplichting tot schadevergoeding, is hij verplicht:

 - 9.1.1 zo snel als redelijkerwijs mogelijk is de aanspraak of de omstandigheid bij ons te melden;
 - 9.1.2 ons binnen redelijke tijd alle gegevens te sturen die van belang zijn;
 - 9.1.3 ons een ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier te sturen en – wanneer nodig – een verklaring te sturen over de oorzaak en manier waarop de schade is ontstaan en de hoogte van de schade;
 - 9.1.4 onze aanwijzingen stipt op te volgen;
 - 9.1.5 niets toe te zeggen of te doen dat opgevat kan worden als een erkenning van aansprakelijkheid of wat voor onze belangen nadelig zou kunnen zijn;
 - 9.1.6 alle ontvangen stukken – waaronder dagvaardingen – onmiddellijk aan ons door te sturen;
 - 9.1.7 volledig mee te werken aan het afhandelen van de schade en het verhalen van betaalde schades.
- 9.2 **Gevolgen van het niet naleven van de verplichtingen**
 - 9.2.1 Houdt de verzekeringnemer of een verzekerde zich niet aan één of meerdere van de verplichtingen uit artikel 9.1? En hebben wij daar nadeel van, omdat wij daardoor in een redelijk belang zijn geschaad? Dan verminderen wij onze vergoeding met de schade die wij daardoor lijden.
 - 9.2.2 De rechten op basis van deze verzekering vervallen in ieder geval als de verzekeringnemer of een verzekerde bij schade verkeerde of misleidende informatie geeft – of laat geven – met het opzet om ons te misleiden. Dit geldt niet voor zover deze misleiding het verval van het recht op een uitkering niet rechtvaardigt.

Artikel 10 Hoe regelen wij schade?

Wij zijn als verzekeraar verantwoordelijk voor het afhandelen en bepalen van de schade. Wij mogen de schadevergoeding rechtstreeks betalen aan de partij die de schade heeft geleden. Ook mogen wij schikkingen met deze partij treffen.

Hierbij houden wij rekening met de belangen van onze verzekerden als dat mogelijk en redelijk is.

Betalen wij de schadevergoeding over meerdere periodes en is de totale waarde hiervan – inclusief eventuele andere vergoedingen – hoger dan het bedrag dat verzekerd is? Dan beperken wij onze vergoedingen zodat de totale waarde hiervan gelijk is aan het verzekerd bedrag. De verzekerde mag kiezen of wij dat doen door 1) evenredig de duur van de uitkeringen te verminderen of 2) evenredig het bedrag per periode te verminderen.

Artikel 11 Premiebetaling

11.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer moet de premie, kosten en assurantiebelasting vooruitbetalen. Dit kan tot uiterlijk 30 dagen na de vervaldag van de premie.

11.2 Naverrekening

Wordt de premie bepaald met gegevens die over een langere tijd kunnen veranderen, zoals een jaarinkomen of jaarlijkse omzet? Dan schatten wij deze gegevens van tevoren in bij het afsluiten van de verzekering.

De zo bepaalde premie is dan een voorschot op de premie voor dat specifieke verzekeringsjaar.

De verzekeringnemer moet binnen 5 maanden na het aflopen van elk verzekeringsjaar de gegevens met ons delen die wij nodig hebben voor het bepalen van de definitieve premie over dat jaar. Doet de verzekeringnemer dit niet?

Dan mogen wij de premie die is vooruitbetaald als voorschot plus 50% – of een hoger bedrag als dat uit de ons beschikbare gegevens blijkt – als de definitieve premie bepalen.

De definitieve premie voor een verzekeringsjaar gebruiken wij als voorschotpremie voor het volgende verzekeringsjaar. Is de definitieve premie hoger dan de premie die is vooruitbetaald als voorschot? Dan moet de verzekeringnemer het verschil bijbetalen. Is de definitieve premie lager dan de premie die is vooruitbetaald als voorschot? Dan betalen wij het verschil terug.

11.3 Niet (tijdige) betaling

Heeft de verzekeringnemer de premie niet betaald binnen de in artikel 11.1 genoemde termijn van 30 dagen, ook niet nadat wij hem daaraan herinnerd hebben? Of weigert hij de premie te betalen? Dan is er geen dekking voor een aanspraak of een omstandigheid die na de vervaldag van de premie bij ons wordt gemeld. Ook een gedeeltelijke betaling van de premie zien wij als 'niet betaald'.

De verzekeringnemer moet het openstaande bedrag nog steeds betalen. Hebben wij het openstaande bedrag ontvangen en goedgekeurd? Dan gaat de dekking vanaf de volgende dag weer lopen, op voorwaarde dat de verzekeringnemer en/of de aansprakelijk gestelde verzekerde in de periode tussen de vervaldag van de premie en de dag waarop de dekking na betaling van de premie weer gaat lopen geen nieuwe aanspraak of omstandigheid bekend is geworden. **Let op:** Er is dus geen dekking voor de periode tussen de vervaldag van de premie en de dag waarop de dekking na het alsnog betalen van de premie weer gaat lopen.

11.4 Terugbetaling van premie

Wordt de verzekering tussentijds gestopt? Dan betalen wij de teveel betaalde premie terug. Onze redelijke kosten trekken wij daarvan af. Wij betalen geen premie terug als de verzekering is opgezegd vanwege opzet ons te misleiden.

Artikel 12 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Passen wij de premie en/of voorwaarden voor vergelijkbare (groepen van) verzekeringen aan? Dan mogen wij voorstellen om ook deze verzekering aan te passen per de eerstvolgende vervaldag van de premie.

Wij doen dit voorstel vóór deze vervaldag aan de verzekeringnemer. De verzekeringnemer mag de aanpassing binnen 30 dagen na die vervaldag weigeren, tenzij:

- de aanpassing van de premie en/of voorwaarden het gevolg is van wet- of regelgeving;
- de aanpassing een verlaging van de premie is en de dekking hetzelfde blijft;
- de aanpassing een uitbreiding van de dekking is en de premie niet omhoog gaat.

Weigert de verzekeringnemer vóór de vervaldag de aanpassing? Dan stopt de verzekering op de vervaldag. Weigert de verzekeringnemer binnen de termijn van 30 dagen maar pas na de vervaldag? Dan stopt de verzekering op het moment van de weigering. Reageert de verzekeringnemer niet binnen de termijn van 30 dagen? Dan gaan wij ervan uit dat de verzekeringnemer akkoord is met de aanpassing.

Artikel 13 Wijziging van het risico

De basis voor de premie en voorwaarden van deze verzekering zijn de in de polis beschreven bedrijfsactiviteiten van verzekerden. Als deze bedrijfsactiviteiten veranderen, mogen wij en de verzekeringnemer allebei voorstellen om de premie en/of voorwaarden aan te passen. De verzekeringnemer moet ons zo snel mogelijk op de hoogte brengen wanneer de bedrijfsactiviteiten veranderen.

Artikel 14 Begin en einde van de verzekering

14.1 **Begin van de verzekering**

De verzekering start op de ingangsdatum die op het polisblad staat.

14.2 **Verlenging van de verzekering**

Op de einddatum die op het polisblad staat verlengen wij de verzekering met 1 jaar, tenzij de verzekering al is gestopt of is opgezegd.

14.3 **Zelf de verzekering bij ons opzeggen**

De verzekeringnemer mag de verzekering dagelijks opzeggen zonder opzegtermijn.

14.4 **Wij zeggen als verzekeraar de verzekering op**

Wij kunnen de verzekering opzeggen in de volgende gevallen:

14.4.1 **Per einde verzekeringstermijn**

Wanneer de verzekeringstermijn afloopt. De verzekeringstermijn loopt tot de einddatum die in de polis staat. Wij informeren de verzekeringnemer minimaal 2 maanden voor de einddatum over de opzegging.

14.4.2 **Na schade**

Is een aanspraak of omstandigheid bij ons gemeld, of hebben wij betaald of juist geweigerd te betalen? Dan mogen wij opzeggen binnen 30 dagen na de melding of na (de weigering van) de betaling. Maar alleen als redelijkerwijs niet van ons verwacht kan worden dat wij de verzekering voortzetten. In dit geval geldt er een opzegtermijn van minimaal 2 maanden vanaf de datum van de opzegging, behalve in de gevallen die in artikel 14.4.3 staan.

14.4.3 Onjuiste voorstelling

Wanneer de verzekeringnemer of een verzekerde voor een aanspraak, schadegeval of een omstandigheid verkeerde informatie heeft gegeven met het opzet ons te misleiden. In dit geval geldt er een opzegtermijn van minimaal 14 dagen vanaf de datum van de opzegging.

14.4.4 Geen premiebetaling

Wanneer de verzekeringnemer het openstaande bedrag 3 maanden na de premievervaldag nog niet betaald heeft. In dit geval geldt er een opzegtermijn van minimaal 2 maanden. De verzekeringnemer moet nog steeds de openstaande premie betalen voor de hele periode tot aan de datum dat de verzekering stopt. **Let op:** de dekking stopt al eerder dan de verzekering. Lees hiervoor artikel 11.3.

14.4.5 Mededelingsplicht

Wanneer de verzekeringnemer bij het afsluiten van de verzekering zijn mededelingsplicht – zoals bedoeld in artikel 7:928 van het Burgerlijk Wetboek – niet is nagekomen met het opzet om ons te misleiden. Of als wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als de verzekeringnemer zijn mededelingsplicht wel was nagekomen. Wij mogen onmiddellijk opzeggen binnen 2 maanden nadat wij hebben ontdekt dat de mededelingsplicht niet is nagekomen. De verzekering stopt op de datum die wij in de opzegging noemen.

Artikel 15 Uitlooptdekking

- 15.1 Stoppen wij de verzekering op de manier die in artikelen 14.4.1 en 14.4.2 staat? Dan mag de verzekeringnemer de termijn voor het melden van aanspraken met 1 jaar verlengen. Dit geldt voor aanspraken die zijn ontstaan door een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de datum waarop de verzekering stopte, maar waarvoor de aanspraken digitaal bij ons worden gemeld binnen 1 jaar nadat de verzekering stopte. De premie voor deze verlenging is 50% van de laatste definitieve jaarpremie.
- 15.2 Als de verzekeringnemer de verzekering opzegt op de manier die in artikel 14.3.3 staat, mag de verzekeringnemer de termijn voor het melden van aanspraken met 3 jaar verlengen. Dit geldt voor aanspraken die zijn ontstaan door een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de datum waarop de verzekering stopte, maar waarvan de aanspraken digitaal bij ons zijn gemeld binnen 3 jaar nadat de verzekering stopte. De premie voor deze verlenging is 50% van de laatste definitieve jaarpremie.
- 15.3 Als de verzekeringnemer de termijn voor het melden van aanspraken wil verlengen op de manier die in artikelen 15.1 en 15.2 staat, moet hij dit digitaal aan ons bekend maken vóór de datum waarop de verzekering stopt. De verzekeringnemer moet ook de in artikelen 15.1 of 15.2 genoemde premie betalen binnen 30 dagen na zijn verzoek om te verlengen.
- 15.4 Aanspraken die binnen de termijn van 1 jaar of 3 jaar zijn gemeld – zoals dit in artikelen 15.1 en 15.2 staat – horen bij het verzekeringsjaar direct voor de datum waarop de verzekering stopte.
- 15.5 De uitlooptdekking van artikel 15 geldt niet als de aansprakelijkheid die door deze verzekering wordt gedekt ook is gedekt door (een) andere verzekering(en). Of als het op die andere verzekering(en) gedekt zou zijn geweest als deze verzekering niet zou hebben bestaan.
- 15.6 Is er sprake van een reeks handelingen of het nalaten van handelingen? En hebben die met elkaar te maken of volgen ze uit elkaar? Dan sluiten wij voor artikelen 15.1 en 15.2 aan bij de datum van het eerste handelen of nalaten in die reeks.

Artikel 16 E-mailadres

Wij mogen berichten sturen naar het laatste ons bekende e-mailadres dat de verzekeringnemer aan ons heeft opgegeven. De verzekeringnemer moet eventuele veranderingen van e-mailadres zo snel mogelijk aan ons laten weten.

Artikel 17 Toepasselijk recht en geschillen

Op deze verzekering is Nederlandse recht van toepassing. Alle geschillen die volgen uit deze verzekeringsovereenkomst vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van de rechtbank in Rotterdam.

Artikel 18 Klachten

Heeft u een klacht? Geef uw klacht dan aan ons door via www.alliandirect.nl/ing/klantenservice of bel ons op 010 899 8088. Vermeld altijd uw naam en om welk product en polis- of dossiernummer het gaat. Bent u niet tevreden met onze reactie? Dan kunt u naar een Nederlandse rechter gaan. Voor deze verzekering geldt het Nederlandse recht.

Artikel 19 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

Privacy

Wij behandelen persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. Deze gedragscode staat op de website van het Verbond: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen persoonsgegevens gebruiken:

- om de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering uit te voeren en te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan wet- en regelgeving te houden;
- voor marketingactiviteiten.

Soms wisselen wij persoonsgegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan. Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren? Of wilt u fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op met onze functionaris gegevensbescherming, postbus 761, 3000 AT Rotterdam of via onze klantenservicepagina of privacy@allianz.nl.

Soms verandert ons privacybeleid. Kijk op www.allianzdirect.nl/ing/privacybeleid voor de volledige, actuele tekst van ons privacybeleid.

Stichting CIS

Wij kunnen uw gegevens lezen en opslaan in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van Nederlandse verzekeraars. Stichting CIS (Bordewijklaan 2, 2591 XR in Den Haag) beheert deze gegevens. Het doel van de verwerking van persoonsgegevens bij CIS is dat verzekeraars risico's kunnen inschatten en dat zij fraude kunnen bestrijden. De gegevens die wij in CIS opslaan worden gebruikt om de veiligheid en integriteit van de financiële sector te beschermen. Ook worden gegevens geanonimiseerd gebruikt voor statistische analyses. Daarnaast slaan wij gegevens op om personen, bedrijven, objecten en risicoadressen te kunnen vinden bij ernstige calamiteiten en opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het CIS Privacyreglement.

SPECIFIEKE VOORWAARDEN: RUBRIEK I

BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 20 Wat is verzekerd in deze Rubriek?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade van derden, op voorwaarde dat:

- de aanspraak voor het eerst tegen de verzekerde is ingediend tijdens de geldigheidsduur van de verzekering; en
- de aanspraak ook tijdens de geldigheidsduur van de verzekering digitaal bij ons is gemeld; en
- de aanspraak en omstandigheid bij het afsluiten van de verzekering niet bekend waren bij de verzekeringnemer of bij de aansprakelijk gestelde verzekerde.

De Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden blijven daarbij van toepassing.

Is een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor het eerst digitaal bij ons gemeld? En heeft die omstandigheid een aanspraak tot gevolg? Dan zien wij de datum van de melding van de omstandigheid als de datum waarop de aanspraak die daaruit volgt is ingesteld. Het maakt daarbij niet uit wanneer die aanspraak daadwerkelijk is ingesteld.

Artikel 21 Wat is niet verzekerd in deze Rubriek?

In aanvulling op artikel 4 is in deze Rubriek ook het volgende niet verzekerd:

21.1 Milieuschade

Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade die het gevolg is van – of die te maken heeft met – een milieuschade.

21.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd zijn aanspraken met betrekking tot de aansprakelijkheid van een verzekerde als werkgever tegenover ondergeschikten.

SPECIFIEKE VOORWAARDEN: RUBRIEK II

WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel 22 Wat is verzekerd in deze Rubriek?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden als werkgever tegenover ondergeschikten voor schade die te maken heeft met de uitvoering van werkzaamheden voor verzekerden, op voorwaarde dat:

- de aanspraak voor het eerst tegen de verzekerde is ingediend tijdens de geldigheidsduur van de verzekering; en
- de aanspraak ook tijdens de geldigheidsduur van de verzekering digitaal bij ons is gemeld; en
- de aanspraak en omstandigheid bij het afsluiten van de verzekering niet bekend waren bij de verzekeringnemer of bij de aansprakelijk gestelde verzekerde.

De Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden blijven daarbij van toepassing.

Is een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor het eerst digitaal bij ons gemeld? En heeft die omstandigheid een aanspraak tot gevolg? Dan zien wij de datum van de melding van de omstandigheid als de datum waarop de aanspraak die daaruit volgt is ingesteld. Het maakt daarbij niet uit wanneer die aanspraak daadwerkelijk is ingesteld.

Artikel 23 Wat is niet verzekerd in deze Rubriek?

In aanvulling op artikel 4 is in deze Rubriek ook het volgende niet verzekerd:

23.1 Overtreding voorschriften

Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade die het gevolg is van – of die te maken heeft met – handelen of nalaten dat bewust in strijd is met een voorschrift van de overheid over arbeidsomstandigheden. Maar alleen als de verzekerde daarvoor de opdracht heeft gegeven. Of als de verzekerde het goed heeft gevonden dat het gebeurde.

Is de aansprakelijk gestelde verzekerde een rechtspersoon? Dan bedoelen wij met de hierboven in dit artikel genoemde ‘verzekerde’:

- een lid van de directie of bedrijfsleiding van de verzekerde; of
- een functionaris in dienst van de verzekerde die door een lid van de directie is aangewezen als de verantwoordelijke voor het naleven van de bovengenoemde voorschriften.

Artikel 24 Goed werkgeverschap (artikel 7:611 van het Burgerlijk Wetboek)

24.1 Aanvullende begrippenlijst

In dit artikel bedoelen wij met:

24.1.1 Financieel nadeel

Andere schade dan personenschade of zaakschade.

24.1.2 Ondergeschikten

De ondergeschikten van verzekerden als genoemd in artikelen 2.1 en 2.2 van de polis. Maar alleen als de verzekerden in Nederland zijn gevestigd.

24.1.3 Ongeval

24.1.3.1 een ongeval dat een ondergeschikte overkomt terwijl hij voor zijn werk deelneemt aan het verkeer, maar niet als hij van of naar huis reist; of

24.1.3.2 een ongeval dat een ondergeschikte overkomt terwijl hij deelneemt aan een personeelsfeest, bedrijfsuitje, cursus, opleiding of soortgelijke personeelsactiviteiten. Maar alleen als dat te maken heeft met zijn werk voor de verzekerde.

24.2 Wat is verzekerd in dit artikel?

24.2.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden als werkgever tegenover ondergeschikten voor financieel nadeel door een ongeval. Maar alleen voor zover de verzekerde aansprakelijk is vanwege artikel 7:611 van het Burgerlijk Wetboek (goed werkgeverschap) of vanwege artikel 6:248 van het Burgerlijk Wetboek (redelijkheid en billijkheid).

De Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden blijven daarbij van toepassing.

24.2.2 De dekking van artikel 24.2.1 geldt niet:

24.2.2.1 voor zover de ondergeschikte voor de schade recht heeft op vergoeding uit wettelijk verplichte verzekeringen of sociale verzekeringswetten en -regelingen;

24.2.2.2 voor zover de ondergeschikte voor de schade recht heeft op vergoeding uit andere schade- en/of inkomensverzekeringen die verzekerde heeft afgesloten. Of als de schade daaronder gedekt zou zijn als deze verzekering niet zou hebben bestaan;

24.2.2.3 als het ongeval is veroorzaakt door opzet of roekeloosheid van de ondergeschikte;

24.2.2.4 als het ongeval is veroorzaakt terwijl de ondergeschikte met een motorrijtuig deelnam aan het verkeer.

SPECIFIEKE VOORWAARDEN: RUBRIEK III

MILIEUAANSPRAKELIJKHEID (PLOTSELINGE MILIEUSCHADE)

Artikel 25 Wat is verzekerd in deze Rubriek?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade van derden die het gevolg is van een plotselinge en onzekere milieuschade, op voorwaarde dat:

- de milieuschade niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces; en
- de aanspraak voor het eerst tegen de verzekerde is ingediend tijdens de geldigheidsduur van de verzekering; en
- de aanspraak ook tijdens de geldigheidsduur van de verzekering digitaal bij ons is gemeld; en
- de aanspraak en omstandigheid bij het afsluiten van de verzekering niet bekend waren bij de verzekeringnemer of bij de aansprakelijk gestelde verzekerde.

De Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden blijven daarbij van toepassing.

Is een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor het eerst digitaal bij ons gemeld? En heeft die omstandigheid een aanspraak tot gevolg? Dan zien wij de datum van de melding van de omstandigheid als de datum waarop de aanspraak die daaruit volgt is ingesteld. Het maakt daarbij niet uit wanneer die aanspraak daadwerkelijk is ingesteld.

Artikel 26 Wat is niet verzekerd in deze Rubriek?

In aanvulling op artikel 4 is in deze Rubriek ook het volgende niet verzekerd:

26.1 Bereddingskosten eigen locatie

Niet verzekerd zijn kosten om een milieuschade op – en de gevolgen daarvan voor – een locatie van verzekerden te beperken of te herstellen. Het maakt daarbij niet uit door wie de kosten gemaakt zijn. Kan de verzekerde aantonen dat de kosten ook bereddingskosten zijn, zoals bedoeld in artikel 1.2? Dan vergoeden wij alleen deze bereddingskosten.

26.2 Genetische schade

Niet verzekerd zijn aanspraken voor genetische schade.

26.3 Opzet

Is de aansprakelijk gestelde verzekerde een rechtspersoon? Dan beschouwen wij in aanvulling op artikel 4.7 de opzet van een lid van de directie of bedrijfsleiding als opzet van de rechtspersoon.

26.4 Overtreding voorschriften

Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade die het gevolg is van – of die te maken heeft met – handelen of nalaten dat bewust in strijd is met een voorschrift van de overheid over milieu. Maar alleen als de verzekerde daarvoor de opdracht heeft gegeven. Of als het met goedvinden van de verzekerde is gebeurd.

Is de aansprakelijk gestelde verzekerde een rechtspersoon? Dan bedoelen wij met de in dit artikel genoemde 'verzekerde':

- een lid van de directie of bedrijfsleiding van de verzekerde; of
- een functionaris in dienst van de verzekerde die door een lid van de directie is aangewezen met een bijzondere verantwoordelijkheid voor het naleven van de voorschriften van de overheid over milieu.

26.5 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd zijn aanspraken met betrekking tot de aansprakelijkheid van een verzekerde als werkgever tegenover ondergeschikten.

26.6 Zaakschade aan bodem en water

26.6.1 Niet verzekerd zijn aanspraken voor zaakschade – zoals dit in artikel 1.9.2 staat – aan de bodem, het oppervlaktewater of aan (een) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

26.6.1.1 Wel blijven verzekerd aanspraken voor zaakschade die het gevolg is van zaken die zijn (op)geleverd door de verzekerde of die onder zijn verantwoordelijkheid zijn (op)geleverd.

Artikel 27 Wetswijzigingen

Wordt het aansprakelijkheidsrisico tijdens de geldigheidsduur van de verzekering verzwaaard door wet- of regelgeving of gaat dat gebeuren? Dan mogen wij de dekking van deze Rubriek III opzeggen of veranderen. De verandering gaat in op een datum die wij bepalen, na een termijn van minimaal 30 dagen. De verzekeringnemer mag deze verandering van de verzekeringsovereenkomst weigeren binnen 30 dagen nadat wij deze aan hem hebben laten weten.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Artikel 28 Opschortende voorwaarde

Bij het afsluiten van de verzekering geldt een opschortende voorwaarde. De verzekering komt alleen tot stand als dat niet in strijd is met een verbod op grond van sanctiewet- of regelgeving. Staat de verzekeringnemer, het bedrijf of een andere belanghebbende bij de verzekering op een sanctielijst? Dan heeft de verzekering nooit bestaan. Wij toetsen dit achteraf.

Om deze toets goed te kunnen uitvoeren is het soms nodig dat de verzekeringnemer ons meer informatie verstrekt, zoals de gegevens van de uiteindelijke belanghebbende(n) (UBO). Als de verzekeringnemer de gevraagde informatie niet verstrekt, kunnen wij de controles niet uitvoeren. Ook dan komt de verzekering niet tot stand. Als er een probleem is met de totstandkoming van de verzekering, informeren we de verzekeringnemer hierover.

Blijkt uit de toetsing dat het afsluiten van deze verzekering niet in strijd is met een verbod op grond van sanctiewet- of regelgeving? Dan is de verzekering geldig vanaf de op het polisblad vermelde ingangsdatum.

Zie www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/internationale-sancties voor meer informatie over sanctieverboden.

Artikel 29 Wat betalen wij bij terrorisme?

Is de schade volgens de polis gedekt en is deze ontstaan door terrorisme? Dan kunnen wij de schade soms niet zelf op ons nemen. Daarom hebben wij deze schade herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Een uitzondering geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op geheel of deels buiten Nederland gelegen risico's. Hiermee bedoelen wij verzekeringen die geen verzekeringsovereenkomsten zijn als omschreven in artikel 1.5 van het Clausuleblad Terrorismedekking. Voor deze verzekeringen bieden wij geen dekking voor schade ontstaan door terrorisme.

Voor elk kalenderjaar is maximaal 1 miljard euro beschikbaar voor alle schade die in Nederland ontstaat door terrorisme. Dit maximale bedrag is voor alle verzekeraars die deelnemen aan deze herverzekering en alleen voor alle gebeurtenissen waarvoor de verzekeraars schade vergoeden.

Is de schade die ontstaat door terrorisme in een jaar hoger dan 1 miljard? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast: de NHT besluit hoeveel procent zij vergoedt aan de verzekeraars die aan de herverzekering deelnemen en kort daarmee de uitkeringen.

Worden wij gekort omdat de totale schade hoger is dan één miljard per jaar? Dan betekent dat dat wij ook de uitkering onder deze verzekering gaan korten.

Wij keren nooit meer uit dan wij zelf vergoed krijgen vanuit de NHT voor de geclaimde schade onder deze verzekering.

Dit bedrag kan lager zijn dan de geclaimde schade. De uitzondering hierop is de situatie waarop het totale schadebedrag voor alle schade samen (de franchise) te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van de NHT. In dat geval keren wij uit zoals dit is omschreven in de polis.

Wilt u hier meer over weten? Lees dan het Clausuleblad Terrorismedekking hieronder. Of kijk op de website van de NHT voor nieuws en achtergronden: nht.verende.nl.

CLAUSULEBLAD TERRORISMEDEKING

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

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

1.1 **Terrorisme:**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 **Kwaadwillige besmetting:**

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 **Preventieve maatregelen:**

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 **Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):**

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 **Verzekeringsovereenkomsten:**

- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder “staat waar het risico is gelegen” van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b) Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 **In Nederland toegelaten verzekeraars:**

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.

Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

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

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

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.