

COMBIPOLIS

Voorwaarden Aansprakelijkheid Combi 2016-1

De voorwaarden zijn als volgt gerangschikt:

Algemene Bepalingen

Aansprakelijkheidsverzekering

1. Begripsomschrijvingen
2. Omschrijving van de dekking met in- en uitsluitingen
3. Schade
4. Premie
5. Wijzigingen
6. Duur en einde van de verzekering
7. Terrorismedekking
8. Overige bepalingen

Rubriek I

Bijzondere Bepalingen Algemene Aansprakelijkheid

9. Omschrijving van de dekking
10. Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

Rubriek II

Bijzondere Bepalingen

Werkgeversaansprakelijkheid

11. Begripsomschrijvingen
12. Omschrijving van de dekking

Rubriek III

Bijzondere Bepalingen Productenaansprakelijkheid

13. Omschrijving van de dekking
14. Aanvullende uitsluitingen

Rubriek IV

Bijzondere Bepalingen Aansprakelijkheid

Milieuaantasting

15. Omschrijving van de dekking
16. Begripsomschrijving schade
17. Aanvullende uitsluitingen en bijzondere uitsluitingen

Algemene Bepalingen

Aansprakelijkheidsverzekering

Definitie verzekeringsovereenkomst

Deze overeenkomst beantwoordt, tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraars resp. een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de verzekerde, resp. de derde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

Mededelingsplicht

Verzekeringnemer is verplicht om voor het sluiten van de overeenkomst aan verzekeraars alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat die van belang (kunnen) zijn voor de acceptatiebeslissing van verzekeraars. Indien niet of niet volledig aan de mededelingsplicht is voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalst. Indien met opzet tot het misleiden van verzekeraars is gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zouden hebben gesloten, hebben verzekeraars

tevens het recht de verzekering op te zeggen.

1. Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerden

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

1.2 Verzekeraars

De verzekeringsmaatschappijen die gezamenlijk het risico dragen.

1.3 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van schade voortvloeiend uit een handelen of nalaten ingesteld tegen verzekerde(n). Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die verband houden met of voortvloeien uit hetzelfde handelen of nalaten, uit een voortdurend handelen of nalaten, of uit een opeenvolgend handelen of nalaten met dezelfde oorzaak, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij Verzekeraars te zijn aangemeld op het moment waarop de eerste aanspraak is aangemeld.

1.4 Omstandigheid

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

1.5 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde;

1.6 Schade

- 1.6.1 Schade aan personen en schade aan zaken. Onder schade aan personen wordt verstaan: 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 die strekken tot voorkoming van schade als bedoeld in art. 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.
- 1.6.2 Onder schade aan zaken wordt verstaan: beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekeringnemer met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade. Onder schade aan zaken wordt niet verstaan: de door potentiële benadeelden gemaakte kosten van maatregelen die strekken tot

voorkoming van schade als bedoeld in art. 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.7 Handelen of nalaten

Een gedraging van een verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit.

Met een handelen of nalaten van verzekerde wordt gelijkgesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde(n) toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde(n) komt.

1.8 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot het einde van de verzekering.

1.9 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur;

1.10 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende of een besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

1.11 Bereddingskosten

Kosten, verbonden aan maatregelen, die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigende gevaar van schade af te wenden of te beperken, voor welke schade – indien gevallen – een verzekerde aansprakelijk zou zijn en deze verzekering dekking biedt. Hieronder wordt mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

1.12 Molest

Onder molest wordt verstaan schade veroorzaakt door:

1.12.1 Gewapend conflict:

Onder wapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder wapend conflict wordt mede verstaan optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

1.12.2 Burgeroorlog:

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen de inwoners van een zelfde staat,

waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

1.12.3 Opstand:

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

1.12.4 Binnenlandse onlusten:

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

1.12.5 Oproer:

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

1.12.6 Mouterij:

Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Verzekeraars dienen te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan is uit één van de in dit artikel genoemde oorzaken. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponeerd.

2. Omschrijving van de dekking

2.1 Dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden in de verzekerde hoedanigheid overeenkomstig de algemene en bijzondere bepalingen die behoren bij de op het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken.

2.2 Verzekerd bedrag

2.2.1 Verzekeraars vergoeden per aanspraak en per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen en alles in totaal tot maximaal de voor de desbetreffende aanspraak van toepassing zijnde limiet(en):

- de schade;
- de kosten van verweer tegen ingestelde aanspraken, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan verzekerden mochten worden veroordeeld, mits deze kosten met instemming van verzekeraars worden gemaakt;
- de kosten van rechtsbijstand mits deze kosten met instemming van verzekeraars worden gemaakt in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakte tucht- of strafrechtelijke procedure;
- de kosten ter voorkoming van of vermindering van schade overeenkomstig 1.11.

Een eigen risico is op de kosten onder b. en c. niet van toepassing.

2.2.2 Met betrekking tot het maximum verzekerd

bedrag per verzekeringsjaar, zoals op het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij verzekeraars van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend. Indien de aansprakelijkheid van verzekerden onder meer dan één van de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken is verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de verschillende rubrieken niet cumuleren, maar geldt het hoogste bedrag.

2.3 Wettelijke rente

Verzekeraars vergoeden – in geval van een gedekte schade – zonedig ook boven het verzekerd bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende aanspraak.

2.4 Voorrisico

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden:

- a. vóór de ingangsdatum van de verzekering, zijn niet verzekerd;
- b. tijdens de geldigheidsduur van de verzekering doch vóór de datum van wijziging in de dekking, zijn verzekerd conform de voorwaarden, verzekerd(e) bedrag(en) en eigen risico('s) per aanspraak die tot de wijzigingsdatum van kracht zijn en voor de verzekerde(n) voor wie de verzekering ten tijde van het handelen of nalaten geldt.

Indien het voorrisico uitdrukkelijk is meeverzekerd, zijn binnen grenzen van deze verzekering eveneens gedekt aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de overeengekomen duur van het voorrisico en tot de overeengekomen limieten. Indien sprake is van schade verbandhoudende met of voortvloeiende uit hetzelfde handelen of nalaten, uit een voortdurende handelen of nalaten, of uit een opeenvolgende handelen of nalaten met dezelfde oorzaak, is voor de toepasselijkheid van 2.4. bepalend de datum van de aanvang van deze reeks handelingen of nalatingen.

2.5 Namelding

2.5.1

Indien verzekeraars, overeenkomstig het bepaalde onder 6.2.2 van hun recht gebruik maken de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringnemer het recht, tegen nader overeen te komen premie en voorwaarden, de dekking met 1 jaar te verlengen voor het melden van aanspraken en omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering alsmede tijdens de duur van het voorrisico, indien dit was meeverzekerd.

2.5.2.1 Indien de verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van verzekeringnemer in de verzekerde

hoedanigheid, heeft de verzekeringnemer het recht, tegen nader over een te komen premie en voorwaarden, de dekking met 3 jaar te verlengen voor het melden van aanspraken en omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering alsmede tijdens de duur van het voorrisico, indien dit was meeverzekerd.

2.5.2.2 De termijn van 3 jaar voor het melden van aanspraken of omstandigheden kan nadien jaarlijks stilzwijgend, tegen dan nader overeen te komen premie en voorwaarden, worden verlengd, behoudens opzegging als bedoeld onder 6.

2.5.3 Indien de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in 2.5.1. en 2.5.2.1 omschreven recht van verlenging voor respectievelijk 1 en 3 jaar, dient hij dat vóór de beëindigingsdatum van de verzekering schriftelijk aan verzekeraars bekend te maken. Indien verzekeringnemer na afloop van de nameldingstermijn van 3 jaar gebruik wenst te maken van de mogelijkheid tot jaarlijks stilzwijgende verlenging als bedoeld onder 2.5.2.2, dient verzekeringnemer voor afloop van de nameldingstermijn van 3 jaar verzekeraars schriftelijk hierom te verzoeken.

2.5.4 Voor aanspraken of omstandigheden aangemeld binnen de overeengekomen periode als bedoeld onder 2.5.1 en 2.5.2.1 en 2.5.2.2, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar waarin de beëindigingsdatum is gelegen.

2.5.5 In afwijking van het bepaalde in 2.6 geldt deze namelingsdekking niet indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) is gedekt of daarop gedekt zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

2.6 Samenloop van verzekeringen

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) gedekt is of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in voorwaarden en verzekerde bedragen met die andere polis(sen). Uitgesloten blijft het eigen risico dat krachtens deze andere verzekering(en) van toepassing is.

2.7 Uitsluitingen en bijzondere insluitingen

2.7.1 Opzet, vermogensdelict, geweldsdelict en sexuele gedraging

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

2.7.1.2 Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/ of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak

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

2.7.1.3 Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit een door een verzekerde begaan vermogensdelict of geweldsdelict (ongeacht of terzake een vervolging van die verzekerde heeft plaatsgehad) of een seksuele of seksueel getinte gedraging van een verzekerde van welke aard dan ook.

2.7.1.4 Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit een vermogensdelict of geweldsdelict (ongeacht of terzake een vervolging heeft plaatsgehad) of een seksuele of seksueel getinte gedraging van welke aard dan ook van een of meer tot de groep behorende personen, ongeacht of de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

2.7.2 Overtreding voorschriften

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade tengevolge van een handelen of nalaten waarmee bewust enig van overheidswege gegeven voorschrift wordt overtreden, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van verzekeringnemer of enig functionaris in dienst van verzekeringnemer die is belast met verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften. Indien de desbetreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van verzekerde, die door een lid van de directie is belast met verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

2.7.3 Motorrijtuigen, (lucht)vaartuigen, aanhangwagens

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig, (lucht)vaartuig of aanhangwagen, die een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt, gebruikt of doet gebruiken. Als uitzondering op het vorenstaande is wel gedekt:

- a. passagier de aansprakelijkheid voor schade toegebracht als passagier van een motorrijtuig, (lucht)vaartuig, met inbegrip van schade aan dat vervoermiddel;
- b. gebruik van motorrijtuigen door ondergeschikten de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor schade toegebracht met of door niet aan hem toebehorende, niet door hem gehuurde of niet bij hem in gebruik zijnde motorrijtuigen, die door zijn ondergeschikten worden gebruikt, echter met uitzondering van schade van de bestuurder;

- c. laden en lossen de aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door zaken, die zich bevinden op, vallen of gevallen zijn van, geladen worden op of gelost worden van een motorrijtuig, aanhangwagen of vaartuig, anders dan aan het vervoermiddel zelf;
- d. aanhangwagens de aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door aanhangwagens, mits deze niet gekoppeld zijn aan een motorrijtuig en de schade is veroorzaakt nadat de aanhangwagens zijn losgemaakt of losgeraakt en veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen;

- e. vaartuigen de aansprakelijkheid voor schade aan personen toegebracht met of door vaartuigen, anders dan door aanvaring, en voor schade aan zaken toegebracht met of door niet-gemotoriseerde vaartuigen;
- f. regiefout de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer, voor schade toegebracht met of door gehuurd/ingeleend motorisch voortbewogen werkmaterieel dat hij bij de uitvoering van werkzaamheden voor zijn bedrijf/beroep gebruikt of laat gebruiken, en de schade uitsluitend het gevolg is van het geven van een verkeerde aanwijzing/ opdracht (regiefout) door verzekeringnemer aan de bestuurder/gebruiker van het werkmaterieel bij de uitvoering van die werkzaamheden. Schade aan werkmaterieel/ motorrijtuigen blijft uitgesloten.

De uit 2.7.3 voortvloeiende dekking geldt niet indien de door deze verzekering gedekte schade eveneens op (een) andere polis(sen) is gedekt of daarop gedekt zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

2.7.4 Geleverde zaken/ verrichte werkzaamheden

Niet gedekt is de aansprakelijkheid:

- a. voor schade aan geleverde zaken, alsmede voor schade en kosten verband houdende met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van geleverde zaken;
- b. voor het opnieuw verrichten van uitgevoerde werkzaamheden;
- c. voor schade die zijn oorsprong vindt in fabricage, bewerking, onderhoud of levering van producten voor of aan: waterbouw, vliegtuigbouw, scheepsbouw, kernreactoren, bio-industrie, (petro)chemische industrie, treinenbouw, motorvoertuigenindustrie of kassen.

2.7.5 Opzicht

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die het gevolg is van enig handelen of nalaten gedurende de tijd, dat de verzekerde of iemand namens hem die zaken vervoert, huurt, gebruikt, bewerkt, behandelt, repareert of om enige andere reden onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt:

- a. buiten bedrijfsruimten tijdens de uitvoering van werkzaamheden buiten de bedrijfsruimten en terreinen van de verzekeringnemer uitsluitend voor zaken, die ter uitvoering van werkzaamheden worden gebruikt of die feitelijk in bewerking of behandeling zijn;

- b. toegevoegde zaken niet voor schade aan zaken, waaraan de verzekerde of iemand namens hem een zaak heeft toegevoegd voor zover de schade het gevolg is van een gebrek in de toegevoegde zaak;
- c. zaken van ondergeschikten niet voor schade aan zaken van ondergeschikten, met uitzondering van motorrijtuigen, (lucht)vaartuigen en aanhangwagens, voor welke schade de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is;
- d. zaken van cliënten niet voor schade aan zaken van cliënten anders dan motorrijtuigen of (lucht)vaartuigen, welke een verzekerde of iemand namens hem ter bewerking en/of behandeling onder zich heeft of heeft gehad, mits en voorzover blijktens het polisblad dit (opzicht)risico is meeverzekerd;
- e. verhaal door brandverzekeraars niet voor schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, lease, bruikleen of bewaarneming onder zich had, voor zover terzake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed.

2.7.6 Risicoverzwarende bedingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade voortvloeiende uit een boete-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behoudens voor zover ook zonder een dergelijk beding aansprakelijkheid zou hebben bestaan.

2.7.7 Buitenlandse vestigingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van niet in Nederland gedomicilieerde vertegenwoordigers en van een buitenlands(e) vestiging, filiaal, dochteronderneming of dergelijke van de verzekeringnemer.

2.7.8 Molest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade door molest als omschreven onder 1.12.

2.7.9 Atoomkernreacties

Niet gedekt is aansprakelijkheid voor schade door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernslijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

De uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of niet militaire beveiligingsdoeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de bevoegde overheid moet zijn afgegeven.

Voor zover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht. Onder "wet" te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (staatsblad 1979-225), zijnde de bijzondere

wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie.

Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet en een kerninstallatie aan boord van een schip.

2.7.10 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door of verband houdende met asbest.

2.8 Verzekeringsgebied

2.8.1 Algemeen

De verzekering is van kracht waar ook ter wereld. De verzekering geeft echter geen dekking voor:

- a. aanspraken voor schade door zaken die geëxporteerd zijn naar de Verenigde Staten van Noord-Amerika en Canada;
- b. aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden in de Verenigde Staten van Noord-Amerika en Canada en/of aanspraken gebaseerd op het recht van de voornoemde landen;

2.8.2 Dienstreizen

Tijdens dienstreizen is de aansprakelijkheid van de verzekerden, als natuurlijk persoon in louter particuliere hoedanigheid, waar ook ter wereld gedekt.

De uit 2.8.2 voortvloeiende dekking geldt niet indien de door deze verzekering gedekte schade eveneens op (een) andere polis(sen) is gedekt of daarop gedekt zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

2.9 Niet nakomen van verplichtingen

De verzekering geeft geen dekking indien een verzekerde een van de verplichtingen krachtens deze verzekering niet is nagekomen en daardoor de belangen van Verzekeraars hebben geschaad.

3. Schade

3.1 Verplichtingen bij schade

3.1.1

Zodra een verzekerde kennis draagt of behoort te dragen van een aanspraak of omstandigheid die voor verzekeraars tot een verplichting tot schade kan leiden, is hij verplicht:

- a. die aanspraak of omstandigheid zo spoedig mogelijk aan verzekeraars door te geven;
- b. zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraars zou kunnen schaden;
- c. alle gegevens die op een schade betrekking hebben aan verzekeraars op te geven en de op deze schade betrekking hebbende brieven en bescheiden onmiddellijk aan haar door te zenden;
- d. zich te onthouden van al hetgeen waaruit erkenning van schuld zou kunnen worden afgeleid;
- e. Verzekeraars een ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier te zenden.

3.1.2

De verzekering geeft geen dekking indien een verzekerde met betrekking tot een melding en/of behandeling van de schade opzettelijk een

verkeerde voorstelling van zaken geeft of laat geven of een onware opgave doet of laat doen.

3.2 Schadevaststelling en regeling van schade

3.2.1 Verzekeraars belasten zich met de vaststelling en de regeling van schade. Zij hebben het recht uit deze overeenkomst voortvloeiende verplichtingen na te komen door de benadeelde rechtstreeks schadeloos te stellen en met hem schikkingen te treffen. Verzekeraars zullen daarbij de belangen van de verzekerde in het oog houden.

3.2.2 Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar keuze van de verzekerde, naar evenredigheid vermindert.

3.3 Verjaring

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

4. Premie

4.1 Premiebetaling

4.1.1 De verzekeringnemer dient de (voorschot) premie, de kosten en de assurantiebelasting te betalen uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.

4.1.2 Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet op tijd betaalt, is de dekking geschorst met ingang van de dag waarop het bedrag verschuldigd was. Geen dekking wordt verleend voor omstandigheden of aanspraken in de schorsingsperiode. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen.

De dekking wordt eerst weer van kracht op de dag nadat verzekeraars het verschuldigde bedrag hebben ontvangen.

4.2 Premieverrekening

4.2.1 Verzekeraars kunnen na het einde van ieder verzekeringsjaar opgave vragen van de gegevens, die bij de aanvang van dat jaar zijn geschat om als grondslag te dienen voor de definitieve premieberekening.

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

4.2.3 Hebben verzekeraars binnen de termijn van 3

maanden de gegevens niet ontvangen, dan hebben zij het recht de voorschotpremie met 50% te verhogen en het verschil in rekening te brengen.

4.3 Premierestitutie

Bij het eindigen van de verzekering verlenen verzekeraars restitutie over de nog niet verstekende verzekeringstermijn. Er vindt geen terugbetaling van premie plaats indien Verzekeraars de verzekering beëindigen in verband met een opzettelijk onjuiste voorstelling van zaken of onware opgave bij schade.

5. Wijzigingen

5.1 Wijzigingen van premie en voorwaarden

5.1.1 Indien verzekeraars haar tarieven of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde aard als deze verzekering herzien, zijn zij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering aan de nieuwe tarieven of voorwaarden te verlangen met ingang van een door verzekeraars te bepalen datum.

5.1.2 Verzekeraars doen van de aanpassing schriftelijk mededeling aan de verzekeringnemer. Indien sprake is van premieverhoging of vermindering van de dekking heeft u het recht binnen één maand nadat de wijziging u is meegedeeld, schriftelijk de herziening te weigeren. In dit geval eindigt de verzekering op de datum genoemd in de mededeling. De verzekering kan niet worden beëindigd indien de aanpassing van de premie of aanpassing voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

5.2 De verzekeringnemer is verplicht verzekeraars onverwijld in te lichten over elk feit, dat het risico waartegen verzekerd is, zodanig beïnvloedt, dat deze verzekering niet op gelijke voorwaarden of tegen dezelfde premie zou zijn geaccepteerd, wanneer die feiten bij de aanvang van de verzekering reeds bestaan zouden hebben.

5.2.1 Onder een feit dat gemeld moet worden valt in ieder geval iedere uitbreiding of verandering van werkzaamheden ten opzichte van de verzekerde hoedanigheid.

5.2.2 Na melding van een risicowijziging hebben verzekeraars het recht:

- de premie en voorwaarden te herzien;
- de verzekering met een opzegtermijn van 2 maanden te beëindigen; en
- om, indien de wijziging van het risico van dien aard is dat gebondenheid aan de overeenkomst in redelijkheid niet meer van de maatschappij kan worden gevergd, de verzekering te beëindigen met een opzegtermijn van 30 dagen.

6. Duur en einde van de verzekering

6.1 Verzekeringsduur

Deze verzekering is aangegaan en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde termijnen.

6.2 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt door schriftelijke

opzegging door verzekeringnemer of door verzekeraars:

- door verzekeringnemer of door verzekeraars per de contractsvervaldatum, met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden;
- door verzekeringnemer of door verzekeraars na schademelding doch uiterlijk 30 dagen nadat de schade is afgewikkeld met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden. In het geval van opzet van een verzekerde om verzekeraars te misleiden, kunnen direct door verzekeraars worden opgezegd;
- door de verzekeringnemer binnen 2 maanden nadat verzekeraars tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering hebben gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld;
- door verzekeraars binnen 2 maanden na de ontdekking door verzekeraars dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraars te misleiden en/of verzekeraars de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten.

De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld.

De verzekering eindigt voorts bij beëindiging van de activiteiten van verzekeringnemer.

Indien de verzekeringnemer overlijdt, kunnen zijn erfgenamen en verzekeraars de overeenkomst binnen 9 maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een termijn van 1 maand opzeggen.

7. Terrorismedekking

bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

7.1 Begripsomschrijvingen

7.1.1 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 tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

7.1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 op de Wet 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 tengevolge

hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

7.1.3 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.

7.1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 7.1.1, 7.1.2 en 7.1.3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.

7.1.5 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.

7.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

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

7.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

7.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 7.1.1, 7.1.2 en 7.1.3 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 verzekeraars

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 financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

7.2.2 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.

7.2.3 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.

7.3 Uitkeringsprotocol NHT

7.3.1 Op de herverzekering van verzekeraars 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 verzekeraars te doen.

7.3.2 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 verzekeraars, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

7.3.3 Eerst nadat de NHT aan verzekeraars hebben 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 verzekeraars aanspraak maken.

7.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

8. Overige bepalingen

8.1 Adres

Kennisgevingen door verzekeraars aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij verzekeraars bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

8.2 Persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door verzekeraars geregistreerd en verwerkt. Verzekeraars gebruiken deze gegevens voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, voor analyses, voor het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op deze registratie is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

De tekst kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag).

8.3 Klachten

Klachten ten aanzien van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van:

VVE Assuradeuren
Postbus 8789
3009 AT Rotterdam

Indien de klacht niet naar tevredenheid door VVE Assuradeuren is behandeld, kan men zich wenden tot:
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
tel. 070 - 333 89 99

8.4 Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Rubriek I: Bijzondere Bepalingen Algemene Aansprakelijkheid

9. Omschrijving van de dekking

- 9.1** Met inachtneming van de Algemene Bepalingen is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld, mits:
- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door verzekeraars is ontvangen; en
 - de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- 9.2** Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij Verzekeraars is aangemeld, zal de aanspraak, die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

10. Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

- 10.1 Werkgeversaansprakelijkheid**
Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade jegens ondergeschikten, zoals omschreven in rubriek II.
- 10.2 Productenaansprakelijkheid**
Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade door zaken, zoals omschreven in rubriek III.
- 10.3 Milieuaantasting**
Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met een milieu-aantasting.
- 10.4 Kantinerisico**
Gedekt is de aansprakelijkheid van verzekeringnemer voor schade door aan bezoekers en ondergeschikten verstrekte dranken en spijzen.

Rubriek II: Bijzondere Bepalingen Werkgeversaansprakelijkheid

11. Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt personenschade, als omschreven in 1.6.1, onderscheiden naar personenschade tengevolge van:

11.1 Arbeidsongeval

Onder arbeidsongeval wordt verstaan: een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld, waardoor in één ogenblik lichamelijk letsel wordt toegebracht;

11.2 Beroepsziekte

Onder beroepsziekte wordt verstaan: een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte niet zijnde het gevolg van een arbeidsongeval zoals omschreven onder 10.1.

12. Omschrijving van de dekking

- 12.1** Met inachtneming van de Algemene Bepalingen is verzekerd de aansprakelijkheid van een verzekerde, in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld, tegenover zijn ondergeschikten voor schade verband houdende met het verrichten van activiteiten voor verzekerden, mits:
- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door verzekeraars is ontvangen; en
 - de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijke gestelde verzekerde niet bekend was;
- 12.2** Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld, zal de aanspraak, die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Rubriek III: Bijzondere Bepalingen Producten- aansprakelijkheid

13. Omschrijving van de dekking

- 13.1** Met inachtneming van de Algemene Bepalingen is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden, in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld, voor schade van derden door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van een verzekerde in het verkeer zijn gebracht, zijn geleverd, dan wel na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd mits:
- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door verzekeraars is ontvangen; en
 - de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij

het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was;

- 13.2** Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld, zal de aanspraak, die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

14. Aanvullende uitsluitingen

14.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade jegens ondergeschikten, zoals omschreven in rubriek II.

14.2 Milieuaantasting

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met een milieuaantasting.

Rubriek IV: Bijzondere Bepalingen Aansprakelijkheid Milieuaantasting

15. Omschrijving van de dekking

- 15.1** Met inachtneming van de Algemene Bepalingen is verzekerd de aansprakelijkheid van de verzekerden, in de verzekerde hoedanigheid als op het polisblad vermeld, voor schade van derden in verband met een plotselinge onzekere milieuaantasting, die niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:

- de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur de schriftelijke melding hiervan door de maatschappij is ontvangen; en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

- 15.2** Indien de schade is gedekt op een milieuschadeverzekering, of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, kan deze verzekering uitsluitend worden aangemerkt als excedent boven het verzekerde bedrag van die milieuschadeverzekering.

- 15.3** Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

16. Begripsomschrijving schade

Het bepaalde onder 1.6.2 dient met betrekking tot deze rubriek als volgt te worden gelezen:

- 1.6.2** Onder schade aan zaken wordt verstaan: beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekeringnemer met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade:

- 1.6.2.1** ten gevolge van de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of verontreinigende werking heeft in of op de lucht; derhalve wordt schade aan bodem, oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang) uitgesloten;

- 1.6.2.2** ten gevolge van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op) geleverd.

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

17. Aanvullende uitsluitingen

17.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade jegens ondergeschikten, zoals omschreven in rubriek II.

17.2 Bereddingskosten eigen locatie

De maatschappij vergoedt nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de milieuaantasting en de gevolgen daarvan op een locatie van verzekerden te beperken of ongedaan te maken, behoudens voorzover verzekerde aantoon, dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van 1.10.

17.3 Genetische schade

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor genetische schade.

VVE  **assuradeuren**