

## Wat staat er in deze voorwaarden?

### Algemene voorwaarden

1	Begripsomschrijvingen .....	3
1.1	Verzekeringnemer .....	3
1.2	Verzekerde(n) .....	3
1.3	Verzekeraar .....	4
1.4	Derde(n) .....	4
1.5	Schade .....	4
1.6	Milieuaantasting .....	5
1.7	Bereddingskosten .....	5
1.8	Aanspraak .....	5
1.9	Omstandigheden .....	5
1.10	Handelen of nalaten .....	5
1.11	Geldigheidsduur .....	5
1.12	Verzekeringsjaar .....	5
1.13	Zorgverlening .....	5
1.14	Verzekering .....	6
2	Onzekerheidsvereiste .....	6
3	Omvang van de verzekering .....	6
3.1	Aansprakelijkheid .....	6
3.2	Verzekerd bedrag .....	6
3.3	Cumulatie .....	6
3.4	Extra vergoedingen .....	7
3.5	Voorrisico .....	7
3.6	Namelding .....	7
3.7	Samenloop .....	8
3.8	Melding personenschade .....	8
4	Insluitingen en uitsluitingen .....	8
4.1	Opzicht .....	8
4.2	Motorrijtuigen .....	9
4.3	Joyriding door zorgklanten .....	9
4.4	Vaartuigen en luchtvaartuigen .....	10
4.5	Aansprakelijkheid van zorgklanten voor zaakschade .....	10
4.6	Aansprakelijkheid van niet-zorgklanten voor schade aan zaken onder opzicht ...	11
4.7	Bezoekers van de zorginstelling .....	11
4.8	(Na)behandeling buiten de verzekerde zorginstelling .....	11
4.9	Extramurale c.q. ambulante zorgverlening .....	11
4.10	Medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen .....	12
4.11	Aansprakelijkheidsverhogende bedingen .....	12
4.12	(Op)geleverde zaak/verrichte dienst .....	12
4.13	Opzet .....	13
4.14	Seksuele gedragingen .....	13
4.15	Molest .....	13
4.16	Terrorisme .....	14
4.17	Atoomkernreactie .....	14
4.18	Niet nakomen van bereddingsplicht .....	14
4.19	Asbest .....	14
4.20	Vermogensschade .....	15
4.21	Verzekeringsgebied .....	15
4.22	Vestiging buiten Nederland .....	15
4.23	Verzekerde hoedanigheid .....	15
4.24	Zorgklanten bij verblijf buiten de zorginstelling .....	16

5	Schade .....	16
5.1	Verplichtingen bij schade .....	16
5.2	Gevolgen niet nakoming genoemde verplichtingen .....	16
5.3	Schaderegeling .....	16
6	Premiebetaling en schade-uitkeringen .....	16
6.1	Aanvullende begripsomschrijvingen .....	17
6.2	Premiebetaling .....	17
6.3	Schade-uitkeringen en premierestituties .....	17
6.4	Naverrekening .....	18
7	Wijziging premie en/of voorwaarden .....	18
8	Wijziging van het risico .....	18
9	Duur en einde van de verzekering .....	19
10	Verdeling gevolmachtigde agent .....	19
11	Toepasselijk recht .....	19
12	Geschillen .....	19
13	Mededelingen .....	20
14	Bescherming persoonsgegevens .....	20
15	Klachtenbehandeling .....	20

### **Voorwaarden algemene aansprakelijkheid (AVB)**

16	Nadere dekkingsomschrijving .....	21
17	Aanvullende uitsluitingen .....	21
17.1	Milieuaantasting .....	21
17.2	Werkgeversaansprakelijkheid .....	21

### **Voorwaarden werkgeversaansprakelijkheid**

18	Nadere dekkingsomschrijving .....	22
19	Aanvullende insluitingen en uitsluiting .....	22
19.1	Zaken van ondergeschikten onder opzicht .....	22
19.2	Zaken van zorgklanten onder opzicht .....	22
19.3	Overtreding van voorschriften .....	22

### **Voorwaarden milieuaansprakelijkheid (plotselinge aantasting) (MIL)**

20	Goed werkgeverschap (artikel 7:611 BW) .....	23
21	Nadere dekkingsomschrijving .....	24
22	Aanvullende uitsluitingen en bepalingen .....	24
22.1	Werkgeversaansprakelijkheid .....	24
22.2	Bereddingskosten eigen locatie .....	24
22.3	Overtreding van voorschriften .....	24
22.4	Opzet .....	24
22.5	Genetische schade .....	25
22.6	Wetswijziging .....	25

### **Clausule terrorismedekking (NHT)**

## Algemene voorwaarden

### 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

#### 1.1 Verzekeringnemer

degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

#### 1.2 Verzekerde(n)

1.2.1 de verzekeringnemer, de Raad van Toezicht c.q. Raad van Bestuur van verzekeringnemer, alsmede de commissarissen en bestuurders, indien en voor zover zij optreden binnen de verzekerde hoedanigheid;

1.2.2 andere op het polisblad mede als verzekerde opgenomen natuurlijke of rechtspersonen en de onder de verzekeringnemer ressorterende instellingen (verder te noemen: de verzekerde zorginstelling), alsmede de commissarissen en bestuurders daarvan, indien en voor zover zij optreden binnen de verzekerde hoedanigheid;

1.2.3 medici, paramedici en therapeuten, hun waarnemers, plaatsvervangers en co-assistenten, zowel consulterend als behandelend, ook tijdens hun stage en opleiding in de verzekerde zorginstelling, doch uitsluitend voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen de verzekerde hoedanigheid voor de verzekerde zorginstelling;

1.2.4 ondergeschikten van de verzekerden genoemd onder 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3 en 1.2.15, indien en voor zover zij voor die verzekerden werkzaamheden verrichten binnen de verzekerde hoedanigheid;

1.2.5 de aan de verzekerde zorginstelling verbonden apotheker, of diens plaatsvervanger c.q. waarnemer, uitsluitend indien en voor zover deze producten levert ten behoeve van zorgklant en van de verzekerde zorginstelling;

1.2.6 geestelijk verzorgers en vrijwilligers (voor zover niet reeds genoemd onder 1.2.4 en 1.2.12) indien en voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen de verzekerde hoedanigheid;

1.2.7 personen, die - in het kader van hun opleiding elders - stage lopen in de verzekerde zorginstelling, indien en voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen de verzekerde hoedanigheid; alsmede ondergeschikten, die - in het kader van hun opleiding in de verzekerde zorginstelling - elders stage lopen en aldaar werkzaamheden verrichten strekkende tot zorgverlening;

1.2.8 verzorgenden, doch uitsluitend voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen de verzekerde hoedanigheid voor de verzekerde instelling. Tijdens deze werkzaamheden wordt de verzekerde zorginstelling als werkgever in de zin van deze verzekering aangemerkt;

1.2.9 zorgklanten, waaronder worden verstaan personen aan wie op basis van zogenaamde 24-uurzorg zorg wordt verleend, als bedoeld in artikel 1.13, in de hoedanigheid van particulier persoon, dit met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 16 en 17 en voor zover de vorderende partij een ander is dan de verzekeringnemer, dan wel de verzekerde zorginstelling; (Algemene Aansprakelijkheid), uitsluitend indien en voor zover de vorderende partij een ander is dan de verzekeringnemer, dan wel de verzekerde zorginstelling;

1.2.10 deeltijdzorgklanten, waaronder worden verstaan personen aan wie op zogenaamde poliklinische basis de verzekerde zorg wordt verleend, als bedoeld in artikel 1.13, in de hoedanigheid van particulier persoon, dit met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 16 en 17 en voor zover de vorderende partij een ander is dan de verzekeringnemer, dan wel de verzekerde zorginstelling.

Deeltijdzorgklanten worden uitsluitend als verzekerde aangemerkt gedurende de tijd dat zij in de verzekerde zorginstelling of daarbuiten deelnemen aan een dagactiviteit

alsmede gedurende de tijd dat deze deeltijdzorgklanten onder begeleiding van ondergeschikten van verzekerde komen of gaan van en naar de zorginstelling dan wel van en naar de dagactiviteit;

1.2.11 de ouders en voogden van de zorgklanten, die de leeftijd van 14 jaar nog niet hebben bereikt, indien en voor zover de wettelijke vertegenwoordiger in die kwaliteit als zodanig aansprakelijk is voor een als een doen te beschouwen gedraging van de betreffende persoon (overeenkomstig artikel 6:169 BW);

1.2.12 huisgenoten en familieleden van de zorgklanten indien en voor zover zij als vrijwilliger ten behoeve van andere zorgklanten werkzaamheden verrichten binnen de verzekerde hoedanigheid;

1.2.13 een oudercomité, klantenraad en soortgelijke organen, alsmede de leden daarvan, indien en voor zover zij optreden binnen de verzekerde hoedanigheid;

1.2.14 een zorgklanten-vertrouwenspersoon, een klachtenfunctionaris of klachtencommissie, zoals bedoeld is in de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ), een Medisch Ethische Toetsings-Commissie en soortgelijke commissies en andere door de Raad van Toezicht of Raad van Bestuur ingestelde commissies, alsmede de leden daarvan, indien en voor zover zij als zodanig optreden en het bovendien activiteiten betreft ten behoeve van de verzekerde zorginstelling;

1.2.15 personeelverenigingen, pensioenfondsen, stichtingen voor beheer van derdengelden en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de verhoudingen tussen de hierboven genoemde verzekerden, alsmede de bestuursleden daarvan, indien en voor zover zij als zodanig optreden.

### 1.3 Verzekeraar

Verzekeraar / gevolmachtigde Zicht volmachtbedrijf B.V., De verzekering is afgesloten bij Zicht volmachtbedrijf bv voor rekening en risico van de verzekeraars die op het polisblad zijn opgenomen voor het percentage van hun deelname.

Het bezoekadres van Zicht volmachtbedrijf is:  
Europalaan 28-C, 5232 BC 's-Hertogenbosch  
Het postadres van Zicht volmachtbedrijf is:  
Postbus 597, 2900 AN Capelle aan den IJssel

### 1.4 Derde(n)

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde(n).

### 1.5 Schade

1.5. Personenschade, zaakschade, dan wel vermogensschade.

#### 1.5.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

#### 1.5.2 Zaakschade

1.5.2.1 Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van anderen dan de verzekeringnemer, dan wel de verzekerde zorginstelling, met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

1.5.2.2 Als zaakschade wordt tevens beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

#### 1.5.3 Vermogensschade

Aantasting van het vermogen van zorgklanten, dan wel van hun zorgverzekeraar, die niet het gevolg is van personenschade en/of zaakschade.

### 1.6 Milieuaantasting

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

### 1.7 Bereddingskosten

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

### 1.8 Aanspraak

Een tegen verzekerde ingestelde aanspraak tot vergoeding van schade, voortvloeiend uit een handelen of nalaten.

Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, worden als één aanspraak beschouwd als deze met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, of uit hetzelfde handelen of nalaten voortvloeien of uit een opeenvolgend handelen of nalaten met dezelfde oorzaak voortvloeien en worden geacht bij verzekeraar te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

### 1.9 Omstandigheden

Een of meer feiten waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid, waarvan verzekerde concreet kan meedelen uit welk handelen of nalaten de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

### 1.10 Handelen of nalaten

Een gedraging van verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit.

Met een gedraging van verzekerde wordt gelijk gesteld een schadeval dat vanwege een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.

### 1.11 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

### 1.12 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 (eerste) premievervaldag of vanaf de (laatste) premievervaldag tot de einddatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd.

### 1.13 Zorgverlening

1.13.1 Begeleiding, behandeling, dagactiviteit dan wel dagopvang, genezing, onderwijs dan wel opleiding, onderzoek, opname, opvang, reactivering, revalidatie, therapie, bereiding en toediening dan wel verstrekking van medicijnen, verpleging, vervoer, verzorging, en dergelijke.

1.13.2 Huisvesting in gebouwen van de verzekerde zorginstelling al dan niet op de terreinen van de verzekerde zorginstelling; ook als deze woonruimte(n) wordt verhuurd aan deeltijdzorgklanten en derden.

1.13.3 Jobcoaching, waaronder wordt begrepen de eventuele activiteiten van de verzekerde zorginstelling voor het begeleiden van zorgklanten dan wel van deeltijdzorgklanten bij of naar - al dan niet betaalde - werkzaamheden bij of voor derden.

1.13.4 Online-contacten dan wel informatie die door de verzekerde is verstrekt langs elektronische weg. Hiervoor geldt als voorwaarde dat gehandeld is volgens de geldende KNMG-richtlijn "Online arts-patiënt contact".

1.13.5 Thuiszorg voor het verrichten van licht huishoudelijk werk, kinderoppas, en dergelijke buiten de verzekerde zorginstelling bij dan wel voor particulieren in hun thuissituatie.

### **1.14 Verzekering**

De verzekeringsovereenkomst, waarvan de inhoud is weergegeven in het polisblad, het polisaanhangsel, de Algemene Voorwaarden, de Rubrieksvoorwaarden en de eventuele clausules.

## **2 Onzekerheidsvereiste**

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 een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens 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 schade voor de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

## **3 Omvang van de verzekering**

### **3.1 Aansprakelijkheid**

3.1.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden schade in verband met handelen of nalaten in de verzekerde hoedanigheid, zulks met inachtneming van de in de polis van toepassing verklaarde voorwaarden en rubrieken.

3.1.2 Andere verzekerden dan de verzekeringnemer kunnen slechts rechten aan deze verzekering ontlenen op basis van een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, welke door verzekeringnemer tegenover verzekeraar wordt afgelegd.

### **3.2 Verzekerd bedrag**

Verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak dan wel per verzekeringsjaar boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde verzekerde bedragen.

### **3.3 Cumulatie**

3.3.1 Indien in geval van schade de aansprakelijkheid van verzekerde onder meer dan één van de van toepassing verklaarde rubrieken verzekerd is, zullen de verzekerde bedragen van deze rubrieken niet cumuleren. Per aanspraak zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde verzekerde bedrag per aanspraak dan wel per verzekeringsjaar gelden.

3.3.2 Indien in geval van schade meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren.

Per aanspraak zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

### **3.4 Extra vergoedingen**

3.4. Verzekeraar vergoedt zonedig boven het verzekerde bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:

3.4.1 Bereddingskosten, als omschreven in artikel 1.7.

3.4.2 De kosten van verweer, waaronder wordt verstaan alle door of met toestemming van verzekeraar gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken.

3.4.3 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.

3.4.4 De kosten die met goedvinden van verzekeraar worden gemaakt ter vaststelling van aansprakelijkheid en schade.

3.4.5 Indien in geval van schade, waarvoor verzekerde aansprakelijk is gesteld en deze verzekering dekking biedt, op last van de bevoegde overheid dan wel rechter een cautie moet worden gesteld, zal verzekeraar die zekerheidstelling en de daaraan verbonden kosten voor haar rekening nemen.

Het verzekerde bedrag voor deze dekking bedraagt € 50.000,- als maximum per aanspraak, als deel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

3.4.6 Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen. Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende aanspraak.

### **3.5 Voorrisico**

Tenzij uitdrukkelijk uitgesloten zijn meeverzekerd aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering.

### **3.6 Namelding**

3.6.1 Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt voor de uitleg van de artikelen 16, 18 en 21 dat omstandigheden die vóór de oversluiting of beëindiging bij verzekerde bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting of beëindiging tegen verzekerde zijn ingesteld, maar nog niet bij verzekeraar zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 5 worden geacht bij verzekeraar te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de oversluiting of beëindiging, mits de schriftelijke melding aan verzekeraar binnen 3 maanden na de oversluiting of beëindiging heeft plaatsgevonden.

Het bovenstaande geldt niet indien verzekeraar de verzekering conform artikel 9.2 heeft opgezegd.

3.6.2 Indien verzekeraar overeenkomstig het bepaalde in artikel 9.1 van haar recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft verzekeringnemer het recht om vóór de einddatum de termijn waarbinnen de aanspraak tegen verzekerde moet zijn ingesteld en tevens schriftelijk bij verzekeraar moet zijn aangemeld, tot één jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaats gevonden vóór de einddatum. verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

3.6.3 Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van verzekerde, als bedoeld in artikel 9.4, heeft de verzekeringnemer het recht om vóór de einddatum de termijn waarbinnen de aanspraak tegen verzekerde moet zijn ingesteld en tevens schriftelijk bij verzekeraar moet zijn aangemeld, tot vijf jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat



heeft plaatsgevonden vóór de einddatum. verzekeraar heeft het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.  
3.6.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 3.6.2 en 3.6.3 genoemde termijnen van één dan wel vijf jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de einddatum.

### 3.7 Samenloop

3.7.1 Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt de onderhavige verzekering als excedent van die andere verzekering(en) dan wel als dekking voor het verschil in voorwaarden.

3.7.2 Als in de andere verzekering(en) een zelfde bepaling voorkomt als genoemd in het vorige lid of een bepaling met een soortgelijke strekking of als de schaderegeling onder die verzekering(en) problemen oplevert, dan neemt verzekeraar de schade in behandeling.

Verzekeraar vergoedt tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan.

Verzekerde verplicht zich om zijn vordering op de verzekeraar(s) van de andere verzekering(en) aan verzekeraar te cederen.

Het eigen risico dat krachtens die andere verzekering(en) wordt gelopen blijft evenwel van de dekking uitgesloten.

### 3.8 Melding personenschade

3.8.1 Ook indien een personenschade onder het eigen risico blijft of lijkt te blijven zal verzekeraar belast zijn met de schadebehandeling.

3.8.2 Verzekeraar is gerechtigd om schaden die onder het van toepassing zijnde eigen risico blijven namens en voor rekening van verzekerde met tegenpartij te regelen.

Verzekeraar zal haar standpunt vooraf aan verzekerde kenbaar maken.

3.8.3 Het op het polisblad genoemde eigen risico voor "personenschade ondergeschikten" is van toepassing op personenschade aan ondergeschikten, waarbij als ondergeschikten worden aangemerkt de verzekerden als vermeld in artikel 1.2.4.

## 4 Insluitingen en uitsluitingen

### 4.1 Opzicht

4.1. Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat verzekerde of iemand namens hem deze zaken daadwerkelijk vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, leent, gebruikt, bewaart of om welke reden dan ook onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt eveneens voor de uit de zaakschade voortvloeiende schade.

4.1.1 Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

a. de aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken, die verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, voor zover die schade al is vergoed door een brandverzekeraar en deze brandverzekeraar de schade heeft verhaald op de verzekerde;

b. de aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken die een verzekerde, anders dan zaken welke ter uitvoering van de overeengekomen werkzaamheden worden gebruikt of specifiek in bewerking zijn, onder zich had.

c. de aansprakelijkheid voor zaakschade aan vervoermiddelen veroorzaakt gedurende de tijd dat deze voor laden of lossen aanwezig zijn op of zich bevinden in de onmiddellijke nabijheid van de terreinen van verzekerde of daar waar verzekerde werkzaamheden verricht.



4.1.2 Het verzekerde bedrag voor de in artikel 4.1.1.b en 4.1.1.c beschreven dekking bedraagt € 50.000,- als maximum per aanspraak, als deel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

## **4.2 Motorrijtuigen**

4.2. Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) met aanvullingen en wijzigingen.

4.2.1 Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

- a. schade veroorzaakt met of door aanhangwagens, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen;
- b. schade veroorzaakt met of door lading bij het laden of lossen van een motorrijtuig;
- c. schade veroorzaakt met of door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig;
- d. schade die door een verzekerde als passagier van een motorrijtuig is veroorzaakt. Bij zaakschade aan het motorrijtuig zelf zal geen beroep worden gedaan op artikel 4.1;
- e. de aansprakelijkheid van verzekerde als werkgever voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig, waarvan de aangesproken verzekerde geen eigenaar, bezitter of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was;
- f. de aansprakelijkheid van verzekeringnemer c.q. verzekerde zorginstelling als zodanig, voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig, waarvan de aangesproken verzekerde geen eigenaar, bezitter of houder is en dat bij een niet-ondergeschikte in gebruik was binnen de verzekerde hoedanigheid; indien de aansprakelijkheid van verzekeringnemer c.q. de verzekerde zorginstelling uitsluitend berust op artikel 6:171 BW zal verzekeraar de schade op de overige aansprakelijke(n) verhalen;
- g. de aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door gemotoriseerde rolstoelen en invalidenwagens, ook indien de schade is veroorzaakt buiten de verzekerde zorginstelling. Door middel van deze verzekering wordt niet voldaan aan de verplichtingen zoals vastgelegd in de WAM;
- h. de aansprakelijkheid voor schade met of door motorisch voortbewogen tuingereedschappen en dergelijke, mits zij een snelheid van tien kilometer per uur niet kunnen overschrijden. Door middel van deze verzekering wordt niet voldaan aan de verplichtingen zoals vastgelegd in de WAM;
- i. de aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door zogenaamde elobikes, zijnde rijwielen met trapondersteuning door middel van een kleine hulpmotor.

4.2.2 De in artikel 4.2.1.a tot en met artikel 4.2.1.f omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor schade waarvoor verzekeringsplicht bestaat krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of een analoge buitenlandse wet.

4.2.3 De in artikel 4.2.1.e omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor personenschade van een ondergeschikte die het motorrijtuig zelf bestuurt alsmede voor schade aan het betreffende motorrijtuig zelf.

## **4.3 Joyriding door zorgklanten**

4.3.1 In aanvulling op artikel 4.2 is gedekt de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt tijdens joyriding met een motorrijtuig mits de veroorzaker een zorgklant is, welke jonger is dan 18 jaar.

4.3.2 In aanvulling op artikel 4.1 is gedekt de aansprakelijkheid voor schade aan het motorrijtuig waarmee joyriding is gepleegd mits de veroorzaker een zorgklant is, welke

jonger is dan 18 jaar. Voor deze dekking geldt een verzekerde bedrag van € 50.000,- als maximum per aanspraak, als deel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

4.3.3 Onder "joyriding" wordt in dit verband verstaan: elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig zonder de bedoeling te hebben zich dit motorrijtuig toe te eigenen.

4.3.4 Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade:

- a. in geval van diefstal of verduistering van het motorrijtuig;
- b. met of door het motorrijtuig in geval van joyriding zonder geweldpleging als voor het motorrijtuig een aansprakelijkheidsverzekering is gesloten;
- c. aan, met of door een motorrijtuig dat eigendom is van verzekerden, genoemd in de artikelen 1.2.1, 1.2.2 en 1.2.15, dan wel waarover die verzekerden uit hoofde van huur, huurkoop en/of leasing beschikken of waarvan zij houder zijn in de zin van de WAM of een analoge buitenlandse wet.

#### **4.4 Vaartuigen en luchtvaartuigen**

4.4.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt met of door een vaartuig dan wel een luchtvaartuig.

4.4.2 Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

- a. personenschade toegebracht met of door een vaartuig;
- b. schade die door een verzekerde als passagier van een vaartuig of luchtvaartuig is veroorzaakt. Bij zaakschade aan het vaartuig of luchtvaartuig zelf toegebracht, zal in dat geval geen beroep worden gedaan op artikel 4.1;
- c. zaakschade toegebracht door pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen zonder motoren voor eigen voortstuwing, dan wel met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 kW, mits de waterverplaatsing niet meer is dan 20 m<sup>3</sup>.

#### **4.5 Aansprakelijkheid van zorgklanten voor zaakschade**

4.5.1 Met terzijdestelling van het bepaalde in artikel 4.1 van de Algemene Voorwaarden (opzicht), is meeverzekerd de aansprakelijkheid van verzekeringnemer en/of van de Zorgklant voor schade aan zaken van de inlenende werkgever zelf of van derden waarvoor die werkgever aansprakelijk is, veroorzaakt door de zorgklant tijdens de uitoefening van de met die werkgever overeengekomen werkzaamheden op arbeidstherapeutische of soortgelijke basis.

Deze zaakschade is ook meeverzekerd indien dit het gevolg is van een onrechtmatig handelen van de zorgklant maar de werkgever die schade niet op de zorgklant kan verhalen, in verband met het ontbreken van aansprakelijkheid. In dat geval zal de zaakschade worden vastgesteld en vergoed volgens de regels inzake de wettelijke verplichting tot schadevergoeding in Boek 6 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek.

4.5.2 In aanvulling op het bepaalde in artikel 4.1 is voorts gedekt de aansprakelijkheid van zorgklanten voor zaakschade:

- a. aan zaken van charitatieve instellingen en instellingen op levensbeschouwelijke grondslag en aan onroerende zaken van de verzekerde zorginstelling tijdens verblijf aldaar in het kader van zorgverlening;
- b. aan zaken van externe instellingen tijdens het volgen van onderwijs aldaar;
- c. aan zaken van verzorgers, ouders, pleeggezinnen of adoptiegezinnen als zodanig, tijdens extern bezoek of logeren, proef- of weekendverlof, vakanties en dergelijke;
- d. aan zaken van andere zorgklanten.

4.5.3 Het verzekerde bedrag voor deze dekkingen bedraagt € 50.000,- als maximum per aanspraak, als deel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

4.5.4 Deze dekking geldt niet voor schade aan motorrijtuigen en niet voor geld en geldswaardige papieren.

#### **4.6 Aansprakelijkheid van niet-zorgklanten voor schade aan zaken onder opzicht**

4.6.1 In aanvulling op het bepaalde in artikel 4.1 is wel gedekt de aansprakelijkheid van verzekerden anders dan zorgklanten voor zaakschade:

- a. aan zaken die de verzekerde zorginstelling in huur of gebruik heeft in het kader van feesten, jubilea, rommelmarkten, braderieën, exposities, uitstapjes al dan niet met overnachting, dagtochten en dergelijke;
- b. aan zaken van zorgklanten, dan wel aan zaken van hun verzorgers, ouders, pleeg- of adoptiefouders als zodanig.
- c. schade aan zaken van klanten aan wie thuiszorg wordt verleend

4.6.2 Het verzekerde bedrag voor deze dekking bedraagt € 50.000,- als maximum per aanspraak, als deel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

4.6.3 Deze dekking geldt niet voor schade aan motorrijtuigen en niet voor geld en geldswaardige papieren.

#### **4.7 Bezoekers van de zorginstelling**

4.7.1 Gedekt is de op het terrein of in de gebouwen van de verzekerde zorginstelling, als gevolg van een ongeval ontstane personenschade aan bezoekers, anders dan zorgklanten, c.q. deeltijdzorgklanten, waarvoor de verzekerde zorginstelling niet aansprakelijk is. Deze dekking geldt uitsluitend indien en voor zover het ongeval in oorzakelijk verband staat met het bezoek.

4.7.2 Als norm voor de schaderegeling wordt het Nederlands burgerlijk recht gehanteerd alsof er aansprakelijkheid is. Behoudens in geval van dood zullen bij toekenning van schadevergoeding alle aanspraken op uitkering die de benadeelde uit andere hoofde heeft in mindering worden gebracht.

4.7.3 Geen schadevergoeding zal worden verleend indien de vorderende partij een andere is dan een rechtstreeks bij het ongeval betrokken benadeelde natuurlijke persoon of diens nabestaande(n).

4.7.4 Het verzekerde bedrag voor deze dekking bedraagt € 50.000,- als maximum per persoon, als deel van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

#### **4.8 (Na)behandeling buiten de verzekerde zorginstelling**

4.8.1 Niet gedekt zijn aanspraken die verband houden met een handelen of nalaten dat heeft plaatsgehad tijdens of gedurende behandeling of nabehandeling buiten de verzekerde zorginstelling, tenzij dit plaatsvindt in het kader van het behandelingsplan bij de betreffende zorgklant thuis of in de eigen (huis-)praktijk van een aan de verzekerde zorginstelling verbonden medicus, paramedicus of therapeut, mits die behandeling of nabehandeling voortvloeit uit de relatie met de verzekerde zorginstelling op grond van de Wet op Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO).

4.8.2 Nadrukkelijk wordt bepaald dat niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan derden verband houdend met de uitoefening van een eigen (huis-)praktijk van de betreffende medicus, paramedicus of therapeut.

#### **4.9 Extramurale c.q. ambulante zorgverlening**

4.9.1 Gedekt is de aansprakelijkheid van de verzekerde(n) als vermeld in artikel 1.2.3, wanneer zij in of buiten de verzekerde zorginstelling incidenteel medische of paramedische zorg verlenen bij ongeval of plotseling opkomende ziekte.

4.9.2 Voorts is gedekt de aansprakelijkheid voor schade verband houdend met extramurale c.q. ambulante zorgverlening.

4.9.3 Ten aanzien van de dekking als bedoeld onder 4.9.1 en 4.9.2 wordt bepaald dat de personen aan wie deze zorg wordt verleend, niet als verzekerden worden aangemerkt, tenzij anders in de polis wordt bepaald.

4.9.4. Voor zorgverlening in USA en/of Canada geldt dat aanspraken gebaseerd op het recht van USA en/of Canada niet verzekerd zijn.

#### **4.10 Medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen**

4.10.1 Gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met onderzoeken, zoals bedoeld in de Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen (WMO).

4.10.2 Door middel van deze bepaling wordt niet voldaan aan de eventuele verplichting voor het afsluiten van een specifieke proefpersonenverzekering zoals vastgelegd in de WMO.

4.10.3 In het geval er op grond van de WMO een verplichting is tot het afsluiten van een specifieke proefpersonenverzekering en de Medisch Ethische Toetsingscommissie of soortgelijke commissie voor het afsluiten van een dergelijke verzekering ontheffing verleent en er:

- a. geen WMO-verzekering is afgesloten, geldt het op het polisblad genoemde eigen risico;
- b. toch een WMO-verzekering is afgesloten, geldt een eventuele uitkering onder die proefpersonenverzekering als eigen risico voor de onderhavige aansprakelijkheidsverzekering.

4.10.4 In het geval er op grond van de WMO een verplichting is tot het afsluiten van een specifieke proefpersonenverzekering en de Medisch Ethische Toetsings-Commissie of soortgelijke commissie voor het afsluiten van een dergelijke verzekering geen ontheffing verleent en er:

- a. geen WMO-verzekering is afgesloten, geldt dat hetgeen onder die verplichte proefpersonenverzekering zou zijn verzekerd, dan wel zou worden vergoed als eigen risico voor de onderhavige aansprakelijkheidsverzekering;
- b. een WMO-verzekering is afgesloten, geldt een eventuele uitkering onder die proefpersonenverzekering als eigen risico voor de onderhavige aansprakelijkheidsverzekering.

#### **4.11 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen**

Niet gedekt zijn aanspraken voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij - en dan voor zover - verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest. In afwijking op het hiervoor bepaalde is wel gedekt de aansprakelijkheid voor schade die voor verzekerden voortvloeit uit voorwaarden waarop:

- a. materialen, materieel, gebouwen, terreinen en/of personen aan verzekerde al dan niet tegen betaling, ter beschikking zijn gesteld;
- b. zaken aan verzekerden zijn geleverd of al dan niet tegen betaling ter beschikking zijn gesteld;
- c. verzekerden deelnemen aan tentoonstellingen, beurzen en dergelijke;
- d. diensten aan verzekerden zijn verleend, werkzaamheden voor verzekerden zijn verricht en dergelijke;
- e. vergunningen en/of concessies aan verzekerden zijn verleend tot het op bepaalde manieren en/of bepaalde plaatsen verrichten van werkzaamheden, het verlenen van diensten en dergelijke.

#### **4.12 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst**

4.12.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van:

- a. zaakschade aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op-) geleverd;
- b. de kosten van terugroepen, verbeteren, vervangen of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde (op-)geleverde zaken, tenzij deze kosten zijn aan te merken als bereddingskosten;
- c. de kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde uitgevoerde werkzaamheden.

4.12.2 De uitsluitingen als omschreven in artikel 4.12.1 gelden ook voor de schade voortvloeiende uit het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de

(op-)geleverde zaken of verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt.

4.12.3 Wordt door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op-)geleverd zaakschade toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op-) geleverd, dan gelden de in artikel 4.12.1 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.

4.12.4 Wordt door werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn uitgevoerd zaakschade toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op-) geleverd, dan gelden de in artikel 4.12.1 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.

4.12.5 De uitsluitingen als genoemd in artikel 4.12.1 gelden echter wel als de (op-)geleverde zaken of de verrichte werkzaamheden onderwerp zijn van één en dezelfde overeenkomst.

#### **4.13 Opzet**

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

4.13.2 Wel gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor de hiervoor genoemde schade indien het handelen of nalaten een of meer ondergeschikte(n) betreft, mits verzekerde ter zake van deze schade geen verwijt treft. Verzekeraar behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor de op grond van deze bepaling uitgekeerde schade op de ondergeschikte(n) te verhalen.

4.13.3 Indien verzekerde een rechtspersoon is, een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap wordt voor de toepassing van deze bepaling onder verzekerde verstaan een bestuurder, in de zin van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, dan wel een behorend vennoot.

#### **4.14 Seksuele gedragingen**

4.14.1 Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde: voor schade die is veroorzaakt door en/of voortvloeit uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook, alsmede voor schade in verband met aantijgingen op dat gebied.

4.14.2 Wel gedekt is de aansprakelijkheid van verzekeringnemer dan wel van de verzekerde zorginstelling voor de hiervoor genoemde schade indien het een handelen of nalaten betreft van:

a. een of meer zorgklant(en);

b. een of meer ondergeschikte(n), mits de verzekeringnemer dan wel de verzekerde zorginstelling zelf ter zake geen verwijt treft. Verzekeraar behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor de op grond van deze bepaling uitgekeerde schade op de ondergeschikte(n) te verhalen;

4.14.3 Indien verzekerde een rechtspersoon, een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap is, wordt bij het toetsen van eventuele verwijtbaarheid onder verzekerde verstaan een bestuurder (in de zin van boek 2 van het Burgerlijk Wetboek), dan wel een behorend vennoot, dan wel een leidinggevende die een verantwoordelijke functie heeft ten aanzien van de ondergeschikte(n) als vermeld in artikel 4.14.2.b.

#### **4.15 Molest**

4.15.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest. Onder molest is te verstaan:

- a. gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
  - b. burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
  - c. opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
  - d. binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat;
  - e. oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
  - f. mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
- 4.15.2 Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd.

#### **4.16 Terrorisme**

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit het terrorisme als omschreven in de Clausule Terrorismedekking (NHT). Deze uitsluiting geldt niet voor zover dekking wordt verleend binnen de werking van de Clausule Terrorismedekking (NHT) en de Clausule Terrorismeuitsluiting.

#### **4.17 Atoomkernreactie**

4.17.1 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

4.17.2 Wel gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

4.17.3 Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

4.17.4 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt artikel 4.17.2 geen toepassing.

#### **4.18 Niet nakomen van bereddingsplicht**

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade indien de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn benadeeld.

#### **4.19 Asbest**

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerden voor door derden geleden schade veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.



#### 4.20 Vermogensschade

4.20.1 Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor vermogensschade verband houdend met:

- a. een vermogensdelict, frauduleus handelen of nalaten enzovoorts;
- b. de persoonlijke aansprakelijkheid van bestuurders en commissarissen van rechtspersonen;
- c. het beheer van geld - zowel contant als elektronisch -, geldswaardige papieren, creditcards, betaalpassen enzovoorts, het beheer van vermogensbestanddelen of het beheer van rekeningen van zorgklanten, dan wel van deeltijdzorgklanten.
- d. rendements-, beleggings- of investeringsadviezen, rentabiliteit- of opbrengstverwachtingen;
- e. dienstverlening op gebied van belastingaangiften en -adviezen, juridische adviezen en juridische bijstand;

4.20.2 Meeverzekerd is de aansprakelijkheid als gevolg van (para-)medische fouten van de verzekerde voor vermogensschade van de betreffende deeltijdzorgklant, dan wel van zijn zorgverzekeraar.

#### 4.21 Verzekeringsgebied

Niet gedekt zijn aanspraken waarop van toepassing is het recht van de Verenigde Staten van Amerika en Canada. Eveneens zijn niet gedekt aanspraken waarvan een rechter van die staten kennis neemt.

Genoemde aanspraken zijn wel gedekt indien zij voortvloeien uit een handelen of nalaten tijdens dienstreizen, zoals zakenreizen, studiereizen, het bijwonen van congressen en seminars, het bezoeken van beurzen, en dergelijke, die verzekerde in de verzekerde hoedanigheid maakt ten behoeve van het bedrijf van verzekerde. Nadrukkelijk wordt bepaald dat hieronder niet is begrepen de aansprakelijkheid voor schade verband houdend met het daadwerkelijk onderzoeken en (mede-)behandelen van personen, anders dan als bedoeld in artikel 4.9. De dekking voor aansprakelijkheid voor schade als vermeld in artikel 4.9.1, alsmede schade veroorzaakt door zorgklanten, is van kracht in de hele wereld. Voorts wordt verwezen naar het bepaalde in de artikelen 4.22 en 4.23.c.

#### 4.22 Vestiging buiten Nederland

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een vestiging buiten Nederland, tenzij de verzekeringnemer en Verzekeraar anders overeenkomen.

#### 4.23 Verzekerde hoedanigheid

Onder de verzekerde hoedanigheid is onder meer begrepen:

- a. het verstrekken van maaltijden, consumpties en dergelijke (ook) aan anderen dan de als verzekerde(n) aangemerkte personen;
- b. eigendom dan wel exploitatie van een kinderboerderij, speeltoestellen en dergelijke;
- c. het organiseren van activiteiten zowel in als buiten de verzekerde zorginstelling, zoals uitstapjes al dan niet met overnachting in Nederland en dagtochten buiten Nederland, braderieën, feesten, jubilea, rommelmarkten, seminars, symposia, en dergelijke ook indien hieraan mede door anderen dan de als verzekerde(n) aangemerkte personen kan worden deelgenomen;
- d. het al dan niet op de terreinen of in de gebouwen van de zorginstelling exploiteren van aanvullende diensten, zoals boekenwinkel, café c.q. kantine, kapper, kindercrèche c.q. kinderopvang, kledingverkoop, manicure, pedicure, supermarkt, wasserette, en dergelijke, mits hiervan de voor de premieberekening benodigde gegevens worden opgegeven bij het aangaan van de verzekering en bij naverrekening;
- e. het organiseren van activiteiten, zowel in als buiten de verzekerde zorginstelling, doch binnen Nederland, voor zover deze verband houden met de dagbesteding voor bepaalde zorgklanten, zoals ontspannings- en/of creatieve



activiteiten, dan wel activiteiten in het kader van arbeidsparticipatie, arbeidstherapie c.q. resocialisatie;  
f. het ter beschikking stellen van accommodaties op de terreinen of in de gebouwen in eigendom van de verzekerde zorginstelling, zoals vergader-, sport- en ontspanningsruimten;  
g. samenwerkings- en scholingsverbanden binnen en buiten Nederland, passend bij de omschreven verzekerde hoedanigheid van de instelling op het polisblad.

#### **4.24 Zorgklanten bij verblijf buiten de zorginstelling**

De dekking voor zorgklanten is eveneens van kracht tijdens bezoek, logeren, proef- of weekendverlof, vakanties en dergelijke buiten de gebouwen of terreinen van de verzekerde zorginstelling. Deze bepaling geldt niet voor deeltijdzorgklanten.

## **5 Schade**

### **5.1 Verplichtingen bij schade**

5.1.1 Verzekeringnemer is verplicht, zodra hij voor de eerste keer een aanspraak ontvangt of kennis krijgt van omstandigheden deze zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden.

5.1.2 Verzekeringnemer is voorts verplicht alle ontvangen bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolgning binnen een redelijke termijn en onbeantwoord aan verzekeraar te sturen en zich te onthouden van elke toezegging, verklaring of handeling, waaruit een erkenning van een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen worden afgeleid.

5.1.3 Verzekeringnemer dient alle aanwijzingen van of namens verzekeraar op te volgen en overigens alle medewerking en inlichtingen te verschaffen welke voor de beoordeling van zijn aansprakelijkheid van belang zouden kunnen zijn.

### **5.2 Gevolgen niet nakoming genoemde verplichtingen**

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer één of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn benadeeld.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer de hiervoor onder 5.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

### **5.3 Schaderegeling**

Verzekeraar belast zich met de behandeling en regeling van een gedekte schade. Zij heeft het recht benadeelde derden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW. 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 de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

## **6 Premiebetaling en schade-uitkeringen**

## 6.1 Aanvullende begripsomschrijvingen

6.1.1 Onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.

6.1.2 Onder verzekerde wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan verzekeringnemer, alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

## 6.2 Premiebetaling

6.2.1 De tussenpersoon neemt op zich de premie als eigen schuld aan verzekeraar te zullen voldoen op het moment dat deze krachtens de verzekeringsovereenkomst verschuldigd wordt door verzekerde. Tenzij uitdrukkelijk anders is of wordt overeengekomen zal betaling van de premie door de tussenpersoon plaatsvinden door creditering van verzekeraar in rekening-courant voor de krachtens de verzekeringsovereenkomst door verzekerde verschuldigde premie, op welk moment verzekerde jegens verzekeraar zal zijn gekwetten.

6.2.2. Verzekerde is gehouden de premie aan de tussenpersoon te vergoeden. Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten en de verzekerde aan deze tweede tussenpersoon heeft betaald, is de verzekerde door deze betaling tegenover de tussenpersoon eerst gekwetten, wanneer deze tweede tussenpersoon aan de tussenpersoon de premie heeft vergoed.

6.2.3 Onverminderd de aansprakelijkheid van verzekerde tot betaling van de verschuldigde premie aan de tussenpersoon, zal de verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premie aan de tussenpersoon is betaald alsmede voor de termijn, waarvoor de tussenpersoon verzekerde krediet heeft verleend. Verzekerde zal bij de interpretatie hiervan geacht worden krediet te hebben gehad, tenzij hem dit schriftelijk is opgezegd.

Door het tot stand komen van de verzekering is de tussenpersoon door verzekerde onherroepelijk gemachtigd verzekeraar tussentijds van haar verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst te ontslaan indien verzekerde of, ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten, deze tweede tussenpersoon nalaat de premie aan de tussenpersoon te voldoen.

6.2.4 De tussenpersoon zal verzekeraar niet van haar verplichtingen ontslaan zonder verzekerde vooraf schriftelijk van zijn voornemen in kennis te hebben gesteld.

## 6.3 Schade-uitkeringen en premierestituties

6.3.1 Tenzij de uitkering gerechtigde anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan verzekeraar heeft meegedeeld, zal de tussenpersoon verzekeraar in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren. verzekeraar zal daardoor zijn gekwetten zodra de schade-uitkering door de uitkering gerechtigde zal zijn ontvangen, dan wel met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en de tussenpersoon bestaande regeling.

Indien verzekeraar de schadepeningen heeft betaald aan de tussenpersoon en deze in gebreke blijft om deze aan de uitkering gerechtigde door te betalen, kan verzekeraar de schadepeningen van de tussenpersoon terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling wordt aangesproken door de uitkeringsgerechtigde.

Indien de tussenpersoon de van verzekeraar ontvangen schadepeningen heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal de tussenpersoon de schadepeningen van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien hij door de uitkering gerechtigde wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling dan wel indien verzekeraar die schadepeningen van de tussenpersoon terugvordert, zoals in dit lid voorzien.

6.3.2 De tussenpersoon zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende afdragen. De tussenpersoon is evenwel tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schade-uitkeringen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al dan niet

opeisbare doch reeds vaststaande vorderingen op verzekerde uit hoofde van de verzekering waarop de uitkering wordt gedaan.

#### **6.4 Naverrekening**

6.4.1 Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals jaarloon of jaarlijkse omzet), is verzekeringnemer verplicht om binnen zes maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar aan verzekeraar de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.

6.4.2 Indien verzekeringnemer de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie op basis van 150% van de laatst bekende gegevens vast te stellen.

6.4.3 Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, zal het meerdere alsnog aan verzekeringnemer in rekening worden gebracht dan wel zal het mindere alsnog aan verzekeringnemer worden gerestitueerd, uiteraard met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimum premie.

6.4.4 De definitieve premie is tevens de voorschotpremie voor het komende verzekeringsjaar.

## **7 Wijziging premie en/of voorwaarden**

7.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekerden te wijzigen. Behoort deze verzekering tot deze groep, dan is verzekeraar gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag.

Het is daarbij een voorwaarde dat verzekeraar deze wijziging uiterlijk twee maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan verzekeringnemer mededeelt.

7.2 Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij verzekeringnemer vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende premievervaldag.

7.3 Verzekeringnemer heeft niet het recht te weigeren, indien de wijziging:

- a. van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- c. een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

## **8 Wijziging van het risico**

8.1 De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.

8.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd, is verzekeraar bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

8.3 Verzekeringnemer dient verzekeraar binnen een redelijke termijn over de wijziging informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

8.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwarening van het risico met zich meebrengt dat verzekeraar niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wenst voort te zetten, zal verzekeraar zulks binnen 30 dagen na ontvangst van de in artikel 8.3 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer mededelen, met dien verstande dat:

- a. indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd verzekeringnemer gedurende 30 dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving van die weigering heeft ontvangen;

b indien verzekeraar aan verzekeringnemer mededeelt de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft verzekeringnemer gedurende 30 dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

8.5 Indien verzuimd is aan verzekeraar mededeling te doen als bedoeld in artikel 8.3 is verzekeraar slechts gehouden die schade te vergoeden, welke ook ten laste van verzekeraar zou zijn gekomen als de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

## 9 Duur en einde van de verzekering

9.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de verzekeringsovereenkomst aangegeven termijn.

9.2. Onverminderd het hierna bepaalde kan de verzekering:

- a. door verzekeringnemer tenminste twee maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij worden opgezegd;
- b. door verzekeraar tenminste drie maanden voor de aanvang van die termijn schriftelijk worden opgezegd.

Een gedane opzegging is slechts van kracht, indien zij tot de contractsvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te hebben plaatsgehad.

9.3 De verzekering eindigt voorts indien verzekeringnemer de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 7.2 en 8.4.

9.4 De verzekering eindigt voor het bedrijf of beroep op het moment dat dit bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëdigd.

## 10 Verdeling gevolmachtigde agent

10. Als de maatschappijverdeling van de gevolmachtigde agent niet op het polisblad is vermeld, dan is door hem getekend voor aandelen van maatschappijen als gedeponereerd bij de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantiebeurs B.A. te Amsterdam.

Op verzoek van verzekerde verstrekt de tussenpersoon of de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. een overzicht van de maatschappijen en hun aandelen.

## 11 Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

## 12 Geschillen

Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam of Rotterdam.

## 13 Mededelingen

Verzekeraar en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen. Alle mededelingen van de tussenpersoon aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekend gemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

## 14 Bescherming persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoons- en bedrijfsgegevens gevraagd om de bedrijfsdoelstellingen verantwoord uit te voeren. Deze worden door verzekeraars verwerkt zoals staat in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. De volledige tekst van deze gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, postbus 93450, 2509 AL in Den Haag, telefoonnummer 070 - 333 87 77. Meer informatie over uw rechten vindt u op [www.zichtadviseurs.nl/volmachtbedrijf/privacy](http://www.zichtadviseurs.nl/volmachtbedrijf/privacy)

## 15 Klachtenbehandeling

15.1 Eventuele klachten die verband houden met de verzekeringsovereenkomst kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van verzekeraar, Zicht volmachtbedrijf B.V., Europalaan 28c, 5232 BC 's-Hertogenbosch, Nederland.

15.2 Levert uw klacht bij onze directie niet het gewenste resultaat op? Dan kunt u een klacht indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). KIFID: postbus 93257, 2509 AG in Den Haag. Telefoon 0900 - 355 22 48. Meer informatie vindt u op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

## Voorwaarden algemene aansprakelijkheid (AVB)

### 16 Nadere dekkingsomschrijving

16. Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden, alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade van derden, mits:

- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld;

en:

- de aanspraak dan wel de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 5, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

### 17 Aanvullende uitsluitingen

#### 17.1 Milieuaantasting

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid voor schade van derden in verband met een milieuaantasting.

#### 17.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

## Voorwaarden werkgeversaansprakelijkheid

### 18 Nadere dekkingsomschrijving

Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van verzekerde als werkgever tegenover ondergeschikten, mits:

- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld;

en:

- de aanspraak dan wel de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 5, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

### 19 Aanvullende insluitingen en uitsluiting

#### 19.1 Zaken van ondergeschikten onder opzicht

In afwijking van artikel 4.1 is eveneens gedekt de aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken van een ondergeschikte voor wie verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is.

#### 19.2 Zaken van zorgklanten onder opzicht

Uitsluitend indien en voor zover een zorgklant als ondergeschikte is aangesteld, prevaleert gedurende het daadwerkelijk verrichten van de werkzaamheden het bepaalde in 19.1 boven het bepaalde in artikel 4.6.1.b. Het bepaalde in artikel 4.2.3 is overeenkomstig van toepassing.

#### 19.3 Overtreding van voorschriften

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade ten gevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van arbeidsomstandigheden, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van verzekerde(n).

Indien de betreffende 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 die betreffende verzekerde, die door een lid van de directie is belast met bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.



## 20 Goed werkgeverschap (artikel 7:611 BW)

20.1 Met betrekking tot aanspraken op grond van artikel 7:611 BW in verband met het niet verzorgen van een behoorlijke verzekering, gelden de volgende bepalingen:

20.2 In afwijking van het bepaalde in artikel 1.5 van de Algemene Voorwaarden wordt onder schade niet verstaan "vermogensschade".

20.3 In aanvulling op het bepaalde in artikel 1.5 van de Algemene Voorwaarden wordt onder schade eveneens verstaan de door een ondergeschikte van verzekerde als genoemd in artikel 1.2.4 van de Algemene Voorwaarden geleden schade in verband met een van buiten komend, plotseling en rechtstreeks inwerkend geweld (hierna te noemen: het ongeval), als gevolg waarvan door de ondergeschikte zaakschade en/of personenschade wordt geleden en waarvoor de hiervoor genoemde verzekerde op grond van artikel 7:611 BW een behoorlijke verzekering (of vergoeding ten behoeve van een dergelijke verzekering) had dienen te verzorgen.

20.4 Indien ten tijde van de in artikel 20.3 genoemde schade ten behoeve van de daar genoemde ondergeschikten een SVI, WEGAM of een vergelijkbare verzekering (hierna te noemen: andere polis) van kracht is, biedt de onderhavige verzekering -in afwijking van het bepaalde in artikel 4.2 van de Algemene Voorwaarden- eveneens dekking indien de schade is veroorzaakt door of toegebracht met motorrijtuigen echter met inachtneming van de navolgende aanvullende bepalingen:

20.4.1 Indien de andere polis geen aansprakelijkheidsverzekering betreft wordt artikel 3.7 van de Algemene Voorwaarden vervangen door de navolgende bepaling: De schadevergoeding onder die andere polis wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding ingevolge de door deze clausule verleende dekking.

20.4.2 Uitgesloten blijft echter:

- a. schade veroorzaakt tijdens deelname aan wedstrijden, straatraces, snelheidsproeven of -ritten;
- b. schade waarbij de bestuurder van het motorrijtuig onder zodanige invloed van alcoholhoudende dranken en/of enig bedwelmend, opwekkend middel of geneesmiddel verkeerde, dat hij niet in staat kon worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen, dan wel door de wet of overheid is of zou zijn verboden;
- c. schade waarbij de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, dan wel de bestuurder de rijbevoegdheid is ontnomen of onvoorwaardelijk is ontzegd.

20.4.3 De uitsluitingen als omschreven in artikelen 20.4.2.b en 20.4.2.c gelden niet ten aanzien van schade geleden door ondergeschikten die aantonen dat de daarin genoemde omstandigheden zich buiten hun weten en tegen hun wil hebben voorgedaan en dat hen daarvan geen enkel verwijt treft.

20.5 Indien ten tijde van de in artikel 20.3 genoemde schade ten behoeve van de daar genoemde ondergeschikten geen andere polis van kracht is, wordt artikel 4.2.1 van de Algemene Voorwaarden ten aanzien van de in artikel 20.3 genoemde dekking geacht te zijn doorgehaald.

20.6 Een eventueel toepasselijk eigen risico voor zaakschade of personenschade geldt, afhankelijk van de aard van de in eerste instantie door de ondergeschikte ten gevolge van het ongeval geleden schade (zaakschade of personenschade), ook met betrekking tot de in lid 20.3 bedoelde schade.

## Voorwaarden milieuaansprakelijkheid (plotselinge aantasting) (MIL)

### 21 Nadere dekkingsomschrijving

Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade van derden in verband met een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces, mits:

- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld;

en:

- de aanspraak dan wel de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 5, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

De datum van de eerste schriftelijke melding aan verzekeraar van de aanspraak of omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

### 22 Aanvullende uitsluitingen en bepalingen

#### 22.1 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

#### 22.2 Bereddingskosten eigen locatie

Verzekeraar vergoedt nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de milieuaantasting op en de gevolgen daarvan voor een locatie van verzekerde te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover verzekerde aantoont, dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn.

#### 22.3 Overtreding van voorschriften

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade ten gevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van het milieu, indien zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van verzekerde(n).

Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die betreffende verzekerde die door een lid van de directie is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

#### 22.4 Opzet

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 4.13 geldt dat indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde wordt verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

### **22.5 Genetische schade**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische schade.

### **22.6 Wetswijziging**

Verzekeraar heeft het recht, indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, de verzekering te herzien met ingang van een door verzekeraar te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van tenminste twee maanden. De verzekeringnemer heeft het recht de herziening van de overeenkomst te weigeren binnen dertig dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.

## Clausule terrorisme-dekking (NHT)

Bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT)

### 1 Begripsomschrijvingen

In deze clausule 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 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.

#### 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 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.

#### 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 Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V (NHT)

Een door het Verbond van verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij 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 het bepaalde in de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

## 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:

- a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- b. 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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 € 1.000.000.000,- 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:

- a. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- b. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan.

De per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal € 75.000.000,- 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 2:24.b 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.

## 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, ter zake 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 ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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 deze clausule wordt beschouwd.

## **CLAUSULE TERRORISME-UITSLUITING**

### **1 Toepasselijkheid uitsluiting**

De onderstaande terrorisme-uitsluiting geldt indien en voor zover er sprake is van andere dan in Nederland gelegen risico's, vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht, en/of de verzekering is ondergebracht bij verzekeraars die niet zijn aangesloten bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V., zoals aangegeven op het polisblad.

### **2 Uitsluiting**

Deze verzekering geeft geen dekking 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.

### **3 Begripsomschrijvingen**

#### **3.1 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.

#### **3.2 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 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.

### **3.3 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.