

| PVE 13 | **Voorwaarden Vereniging van Eigenaren**
VvE Meerkeuzepolis

Inhoudsopgave

Algemene Voorwaarden (ZAV 13).....	3
Productvoorwaarden Gebouwenverzekering Vereniging van Eigenaren (BGV 05)	11
Productvoorwaarden Glasverzekering Vereniging van Eigenaren (BGA 05)	21
Productvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven (LAB 05)	27
Productvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering Bestuurders en Commissarissen/Toezichthouders (LBB 14).....	38
Productvoorwaarden Rechtsbijstandverzekering voor verenigingen en stichtingen (RBV 14).....	46
Productvoorwaarden Ongevallenverzekering (LON 05)	86

| ZAV 13 |

Algemene Voorwaarden

Inhoudsopgave

Artikel 1	Begripsomschrijvingen
Artikel 2	Rangorde
Artikel 3	Onzekere gebeurtenis
Artikel 4	Premiebetaling
Artikel 5	Wat te doen bij schade?
Artikel 6	Premie wijziging en/of voorwaarden
Artikel 7	Begin, verlenging en einde van de verzekering
Artikel 8	Samenloop van verzekeringen
Artikel 9	Algemene uitsluitingen
Artikel 10	Wettelijke rente
Artikel 11	Geschillen en toepasselijk recht
Artikel 12	Adresbepaling
Artikel 13	Persoonsgegevens
Artikel 14	Terrorismerisico

Bijlage: Clausuleblad terrorisme

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

- 1.1 **Maatschappij**
Achmea Schadeverzekeringen N.V., handelend onder de naam Centraal Beheer Achmea.
- 1.2 **Verzekerde**
Degene die als zodanig in deze Algemene Voorwaarden, in de van toepassing zijnde Productvoorwaarden en/of in de clausules en in het polisblad is omschreven.
- 1.3 **Verzekerd object**
Het in het polisblad omschreven of bij de maatschappij als verzekerd geregistreerd object.
- 1.4 **Verzekeringnemer**
Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan.
- 1.5 **Verzekeringsovereenkomst**
De verzekeringsovereenkomst is een overeenkomst tussen de maatschappij en de verzekeringnemer, verder te noemen verzekering, en is vastgelegd in het polisblad.

Artikel 2 | Rangorde

- 2.1 Op de verzekering zijn deze Algemene Voorwaarden van toepassing in combinatie met de in het polisblad van toepassing verklaarde Productvoorwaarden en eventuele clausules.
- 2.2 Als de Productvoorwaarden op hetzelfde onderwerp afwijken van de Algemene Voorwaarden dan geldt wat in de Productvoorwaarden staat. Het polisblad inclusief eventuele clausules gaat voor op de Algemene Voorwaarden en/of Productvoorwaarden.
- 2.3 De opschriften boven de artikelen kunnen de inhoud daarvan niet wijzigen of beïnvloeden.

Artikel 3 | Onzekere gebeurtenis

- 3.1 **Schadeverzekering**
De verzekeringsovereenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan vordering wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor verzekeringnemer en/of verzekerde en/of de maatschappij ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekeringnemer en/of verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.
- 3.2 **Aansprakelijkheidsverzekering en verzekeringen die ook aansprakelijkheid dekken**
De verzekeringsovereenkomst beantwoordt, geheel of voor het gedeelte, waarin aansprakelijkheid is gedekt, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, wanneer de door een derde geleden schade op vergoeding

waarvan tegenover een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor verzekeringnemer en/of verzekerde en/of maatschappij op het moment 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.

Artikel 4 | Premiebetaling

- 4.1 Verzekeringnemer is verplicht elke door hem aan de maatschappij verschuldigde premie te betalen binnen 30 dagen vanaf het moment dat die is verschuldigd. Als er een ander tijdstip is aangegeven, is verzekeringnemer verplicht de premie voor dat tijdstip te voldoen. Onder premie wordt voor de toepassing van dit artikel ook verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 4.2 In geval van niet-nakoming van de verplichting tot betaling van de premie, die verschuldigd is bij het aangaan van de verzekering, is de dekking vanaf de ingangsdatum niet ingegaan. Ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. Verzekeringnemer blijft onverminderd verplicht de premie te voldoen.
- 4.3 Bij niet-nakoming van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie tijdens de looptijd van de verzekering eindigt de dekking eerst op de 14e dag na de dag waarop de maatschappij verzekeringnemer na de premievervaldatum in gebreke heeft gesteld. Bij gedeeltelijke betaling van de verschuldigde premie volgens de nota geldt dat de dekking van de daarop betrekking hebbende verzekering(en) eindigt op de 14e dag na de dag waarop de maatschappij verzekeringnemer na de premievervaldatum in gebreke heeft gesteld.
- 4.4 Bij einde van de dekking blijft verzekeringnemer verplicht de achterstallige en nog verschuldigde bedragen te betalen.
- 4.5 De dekking gaat (weer) in met ingang van de dag na die, waarop de premie inclusief wettelijke rente en de (buiten)gerechtelijke incassokosten vanaf de vervaldatum van de premienota door de maatschappij is ontvangen. De dekking gaat niet meer in als de maatschappij bij de ingebrekestelling heeft aangegeven de verzekering bij te late betaling als beëindigd te zien. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking wordt hersteld, nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn betaald.
- 4.6 Na het aflopen van de in artikel 4.3 genoemde betaaltermijn is verzekeringnemer van rechtswege in verzuim en is de maatschappij gerechtigd de wettelijke rente in rekening te brengen vanaf de vervaldatum van de premienota tot aan het moment van volledige betaling.

- 4.7 Vanaf het moment dat verzekeringnemer in verzuim is, is verzekeringnemer ook gehouden alle door de maatschappij gemaakte incassokosten, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, te voldoen.
- 4.8 Onder premie wordt ook verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is. Onder vervolg premie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd is of bij termijnbetaling de premie die na betaling van de eerste termijn verschuldigd is.
- 4.9 Betaalt u de periodiek verschuldigde premie voor uw verzekering, inclusief eventuele kosten en assurantiebelasting, via automatische afschrijving? Bij de jaarlijkse verlenging van de verzekering streven wij ernaar de vooraankondiging van de automatische incasso veertien dagen voor het incasseren van het openstaande bedrag aan u te versturen. Bij het afsluiten van een nieuwe verzekering of bij een tussentijdse wijziging op uw polis kan het voorkomen dat dit bericht minder dan 14 dagen van tevoren aan u wordt verzonden.

Artikel 5 | Wat te doen bij schade?

- 5.1 Verzekeringnemer en/of verzekerde is verplicht:
- a. zodra hij van een gebeurtenis waaruit een verplichting uit de verzekering kan ontstaan op de hoogte is of behoort te zijn, dit zo spoedig mogelijk als redelijkerwijs mogelijk is aan de maatschappij te melden;
 - b. in geval van (vermoeden van) een strafbaar feit ook zo spoedig mogelijk aangifte bij de politie te doen;
 - c. alle inlichtingen en bescheiden, die voor de maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen, binnen redelijke termijn aan de maatschappij te verstrekken;
 - d. zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
 - e. zich te onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid anders dan het bepaalde in artikel 5.4;
 - f. al datgene te doen en toe te staan dat kan bijdragen tot het voorkomen of beperken van de schade;
 - g. alle medewerking te verlenen aan de maatschappij en/of de door haar ingeschakelde expert(s) bij het vaststellen van voor de schadeafwikkeling van belang zijnde feiten en bij het voeren van verweer of het verhaal van betaalde schadevergoeding;
 - h. alle overige hem bekende verzekeringen op te geven die eveneens dekking geven voor de desbetreffende schade.
- 5.2 Als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 5.1 a t/m g genoemde verplichtingen niet nakomt, heeft dit verlies van het recht op vergoeding van schade en/of kosten, het recht op uitkering en/of het recht op dienst- en hulpverlening tot gevolg voor het geval dat de maatschappij door het niet nakomen van deze verplichtingen in een redelijk belang is geschaad.

Dit geldt niet als verzekeringnemer en/of verzekerde de hiervoor genoemde verplichtingen niet kon nakomen door een gebeurtenis die hem niet kan worden toegerekend.

- 5.3 De maatschappij heeft het recht om niet over te gaan tot vergoeding van schade en/of kosten en/of diensten hulpverlening te weigeren als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 5.1 a t/m g genoemde verplichtingen niet is nagekomen met opzet de maatschappij te misleiden.
- 5.4 Overtreding van het verbod tot erkenning van aansprakelijkheid heeft geen gevolg bij terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van alleen feiten.
- 5.5 Als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 5.1h genoemde verplichting niet nakomt, mag de maatschappij de nakoming van zijn verplichting tot vergoeding van schade en/of kosten en/of dienst- en hulpverlening opschorten, totdat de verzekeringnemer en/of verzekerde aan deze verplichting heeft voldaan.

Artikel 6 | Premie wijziging en/of voorwaarden

- 6.1 De maatschappij kan de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen per premieervaldatum. De maatschappij zal verzekeringnemer hierover in ieder geval 1 maand voor de premieervaldatum schriftelijk informeren.
- 6.2 De maatschappij kan als het schadeverloop van de verzekering daartoe aanleiding geeft of na een melding van een gebeurtenis waaruit een verplichting tot schadevergoeding voortvloeit, de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen met ingang van een door haar te bepalen datum.
- 6.3 De maatschappij kan de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort en bloc dan wel groepsgewijs wijzigen. Behoort één van de verzekeringen zoals vermeld in het polisblad tot deze soort of groep, dan kan de maatschappij de premie en/of voorwaarden van de desbetreffende verzekering aanpassen en wel op een door haar te bepalen datum.
- 6.4 In vervolg op wat is bepaald in artikel 6.1, 6.2 en 6.3 gaat de wijziging in na een termijn van 1 maand gerekend vanaf de datum van de schriftelijke mededeling tot wijziging aan verzekeringnemer. Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging te hebben ingestemd, tenzij hij de maatschappij uiterlijk 1 maand nadat de wijziging hem is meegedeeld schriftelijk het tegendeel heeft bericht onder gelijktijdige opzegging met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat van de verzekering waarop de te wijzigen premies en/of voorwaarden van toepassing zijn.

- 6.5 De mogelijkheid tot opzeggen door verzekeringnemer geldt niet als:
- a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b. de premie wijzigt in verband met indexering;
 - c. de wijziging een verlaging van de premie inhoudt;
 - d. de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Artikel 7 | Begin, verlenging en einde van de verzekering

- 7.1 De verzekering begint op de in het polisblad vermelde ingangsdatum om 0.00 uur en eindigt op de einddatum om 24.00 uur, tenzij in de Productvoorwaarden anders is vermeld.
- 7.2 Vanaf de in het polisblad vermelde contractsvervaldatum wordt de verzekering steeds stilzwijgend verlengd met de in het polisblad vermelde contractsduur, tenzij de verzekering door verzekeringnemer of door de maatschappij tenminste 2 maanden voor de contractsvervaldatum schriftelijk is opgezegd.
- 7.3 **De verzekering eindigt:**
- a. na opzegging als genoemd in artikel 7.2 met ingang van de in het polisblad genoemde einddatum om 24.00 uur, tenzij in de Productvoorwaarden anders is vermeld;
 - b. na opzegging door verzekeringnemer op grond van artikel 6 met ingang van de datum waarop de nieuwe premies en/of voorwaarden van kracht zouden zijn geworden;
 - c. met directe ingang in geval van opzet tot misleiding door verzekeringnemer.

Artikel 8 | Samenloop van verzekeringen

Als ook onder een andere verzekering aanspraak op vergoeding bestaat/zou hebben bestaan als deze verzekering niet zou bestaan, geldt deze verzekering alleen als aanvulling op die andere verzekering. Dit geldt zowel voor het verschil in verzekerd bedrag als voor het verschil in verzekeringsvoorwaarden. Een eigen risico op een andere verzekering wordt niet vergoed.

Artikel 9 | Algemene uitsluitingen

- 9.1 **Sanctiewetgeving**
- a. Niet verzekerd is schade aan en/of verlies van zaken waarin op grond van nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.
 - b. Niet verzekerd zijn de (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten voor wie geldt dat het verzekeraars op grond van nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.

Artikel 10 | Wettelijke rente

Onder wettelijke rente wordt verstaan de wettelijke rente als bedoeld in artikel 6:119 BW.

Artikel 11 | Geschillen en toepasselijk recht

Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering kunnen worden voorgelegd aan de directie van Centraal Beheer Achmea, Postbus 700, 7300 HC Apeldoorn. De verzekeringnemer die geen gebruik wil maken van deze mogelijkheid of vindt dat de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend voor hem is, kan — evenals Centraal Beheer Achmea — het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Amsterdam of Rotterdam.

Artikel 12 | Adresbepaling

Alle mededelingen door de maatschappij vinden rechtsgeldig plaats aan het laatste aan haar bekende adres van verzekeringnemer of het adres zoals dat blijkt uit de desbetreffende registratie in het register van de Kamer van Koophandel. De verzekeringnemer is verplicht adreswijzigingen schriftelijk aan de maatschappij door te geven.

Artikel 13 | Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vraagt de maatschappij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt binnen Achmea ten behoeve van het aangaan van en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten of financiële diensten, voor relatiebeheer, voor het uitvoeren van marketing activiteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude tegen financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Achmea uw gegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie ook www.stichtingcis.nl.

Ook kan de maatschappij de gegevens gebruiken om de betrokkene te informeren over voor hem/haar relevante producten en diensten. Als de betrokkene geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kan hij/zij dit schriftelijk melden bij Centraal Beheer Achmea, Postbus 9150, 7300 HZ Apeldoorn, t.a.v. afdeling Achmea Relatie Administratie.

Artikel 14 | Terrorismerisico

Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het “terrorismerisico”, is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het van toepassing zijnde Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Zie www.terrorismeverzekerd.nl.

Aansluitend op deze Algemene Voorwaarden vindt u het clauseblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. als bijlage op de volgende pagina.

Bijlage: Clauseblad terrorismedekking

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

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

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

1.1 **Terrorisme:**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood 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 Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):**

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

1.5 **Verzekeringsovereenkomsten:**

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

1.6 **In Nederland toegelaten verzekeraars:**

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

Artikel 2 | Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

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

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

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

- 2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT

aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk versprekende dagbladen.

- 2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
- dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 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.

Dit Clausuleblad is gedeponneerd op 10 januari 2007 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 3/2007 en op 10 januari 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.

Artikel 3 | Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekerder 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.

| BGV 05 |

**Productvoorwaarden
Gebouwenverzekering
Vereniging van Eigenaren**

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van de verzekering
- Artikel 3 Algemene uitsluitingen
- Artikel 4 Premie
- Artikel 5 Schade
- Artikel 6 Bekendheid en wijziging van het risico
- Artikel 7 Verzekerd belang, overgang
- Artikel 8 Verzekerd belang na schade
- Artikel 9 Inspectie
- Artikel 10 Begin, verlenging en einde van de verzekering
- Artikel 11 Terrorismerisico

Rubriek 2 Gebouwen

- Artikel 12 Omvang van de dekking
- Artikel 13 Extra dekking en overige bepalingen omtrent dekking
- Artikel 14 Schade en omvang van de schadevergoeding

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.2 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 - 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.

1.3 Bovengrondse opruimingskosten

De kosten voor afbraak, demontage, wegruimen, kosten van onderzoek, afvoeren, storten en vernietiging van bovengronds aanwezige verzekerde zaken op de locatie van verzekerde of van de verzekerde zaken die buiten de door verzekerde in gebruik zijnde locatie terecht komen tot 50 meter te rekenen vanaf de kadastrale erfscheiding. Een en ander als het noodzakelijk gevolg van een verzekerd gevaar en voorzover deze kosten niet reeds in de schadevaststelling zijn begrepen.

1.4 Funderingen

Tot de funderingen worden gerekend de dragende delen van de gebouwen die zich onder de begane grondvloer respectievelijk voorzover er kelders of souterrains aanwezig zijn, onder die kelders of vloeren van souterrains bevinden.

1.5 Gebouwen

De als zodanig in het polisblad omschreven onroerende zaken met al wat volgens verkeersopvatting daarvan deel uitmaakt, doch met uitzondering van de funderingen; voorzover niet voor afzonderlijke verzekerde bedragen verzekerd, zijn in de omschrijving alle gebouwdelen begrepen, die naar hun aard en inrichting bestemd zijn om duurzaam ter plaatse te blijven.

1.6 Herbouwwaarde

Het bedrag benodigd voor herbouw van het verzekerde gebouw onmiddellijk na de gebeurtenis op dezelfde locatie, naar constructie en indeling gelijkwaardig en met dezelfde bestemming.

1.7 Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.8 Milieuschade

De kosten voor het ongedaan maken van een verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang). Onder ongedaan maken wordt verstaan onderzoek, reiniging,

opruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond en/of (grond)water en/of isolatie van een verontreiniging.

1.9 Molest

- a. **gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden.
Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. **burgeroorlog:** een min of meer georganiseerde gewapende strijd tussen inwoners van dezelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c. **opstand:** georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
- d. **binnenlandse onlusten:** min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- e. **oproer:** een min of meer georganiseerde, plaatselijke gewelddadige beweging, die gericht is tegen het openbaar gezag;
- f. **muiterij:** een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, die gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

1.10 Natuurrampen

Overstroming (ongeacht of deze werd veroorzaakt door storm), aardverschuiving, aardbeving, vulkanische uitbarsting en meteoriet(en). Onder overstroming wordt verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, oevers, sluizen of andere waterkeringen.

1.11 Sloopwaarde

Het bedrag dat verkregen zou kunnen worden voor de nog bruikbare respectievelijk waardevolle onderdelen van het gebouw verminderd met de kosten van het laten afbreken, wegruimen, afvoeren en storten.

1.12 Softwareschade

Schade of kosten veroorzaakt door of ontstaan door het geheel of gedeeltelijk wissen, onbruikbaar worden of verloren gaan van computerprogramma's of computerbestanden. Hieronder valt niet de schade aan de voor de fundamentele werking noodzakelijke systeem-en/of besturingsprogrammatuur, die standaard door de leverancier of fabrikant wordt meegeleverd.

1.13 Verkoopwaarde

Het bedrag dat bij verkoop in het normale verkeer en uitgaande van dezelfde bestemming van het gebouw - met uitzondering van de grond - verkregen zou kunnen worden.

1.14 Verzekerd belang

Het belang van verzekerde bij het behoud van de verzekerde zaken uit hoofde van eigendom of een ander zakelijk recht of het dragen van het risico voor het behoud daarvan.

1.15 Verzekerde

De verzekeringnemer, degene die als zodanig in het polisblad is vermeld met inachtneming van artikel 7 omtrent overgang van het verzekerde belang, en degene die krachtens deze verzekering recht heeft op vergoeding.

1.16 Verzekerde zaken

Verzekerde zaken zijn de gebouwen zoals omschreven in het polisblad.

1.17 Wet

De Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie.

3.2 Niet verzekerd zijn:

- a. gebouwen in aanbouw en nog niet opgeleverde gebouwen;
- b. gedeelde winst, bedrijfsschade van welke aard ook, behoudens de volgens artikel 13.1.2e verzekerde kosten van huurderving.

Artikel 4 | Premie

In aanvulling op het bepaalde in artikel 4 van de Algemene Voorwaarden omtrent premiebetaling wordt de premie vastgesteld over de verzekerde waarde van het volgens het polisblad verzekerde gebouw, terwijl jaarlijks het verzekerde bedrag en in evenredigheid daarmee de premie wordt aangepast aan de indexering zoals vermeld in Rubriek 2.

Bij tussentijdse opzegging wordt de lopende premie – die betrekking heeft op de periode gelegen, nadat deze verzekering eventueel tussentijds is beëindigd – naar billijkheid verminderd. Dit geldt niet bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden.

Artikel 2 | Omvang van de verzekering

De hierbij behorende Algemene Voorwaarden vormen een geheel met deze Productvoorwaarden, terwijl de Rubrieken alleen van toepassing zijn als de desbetreffende Rubriek is meeverzekerd. Een Rubriek is meeverzekerd als dat op het polisblad is vermeld.

Artikel 3 | Algemene uitsluitingen

3.1 Niet verzekerd is verlies of schade:

- a. veroorzaakt door of ontstaan uit molest;
- b. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties onverschillig hoe de reactie is ontstaan. De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat de benodigde vergunning(en) voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet(en) zijn afgegeven. Voor zover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht;
- c. veroorzaakt door natuurrampen. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming. Bij schaden die ontstaan hetzij gedurende de tijd waarin zich een natuurramp voordoet, hetzij gedurende 24 uur nadat zich in of nabij de verzekerde zaken de gevolgen van een natuurramp hebben geopenbaard, dient verzekerde te bewijzen, dat de schade niet aan dat verschijnsel is toe te schrijven;
- d. in verband met milieuschade;
- e. softwareschade betreffende installaties behorende tot gebouwen.

Artikel 5 | Schade

5.1 Schaderegeling

De schade zal in onderling overleg of door een gezamenlijk te benoemen expert worden vastgesteld, tenzij wordt overeengekomen dat twee experts, waarvan verzekerde en de maatschappij er ieder een benoemen, de schade zullen vaststellen. In het laatste geval benoemen beide experts samen, vóór de aanvang van hun werkzaamheden, een derde expert die bij gebrek aan overeenstemming de grootte van de schade binnen de grenzen van de beide taxaties bindend zal vaststellen na de beide experts gehoord of behoorlijk opgeroepen te hebben. Indien de schade niet in onderling overleg vastgesteld wordt, zal als uitsluitend bewijs van de grootte van de schade een taxatie opgemaakt door de expert(s) gelden.

De experts hebben het recht zich, afzonderlijk of gezamenlijk, door deskundigen te laten bijstaan.

Indien enige benoeming door nalatigheid of door gebrek aan overeenstemming niet tot stand komt, zal een benoeming op verzoek van de meest gerede partij door de Voorzitter van de Kamer van Koophandel en Fabrieken te Amsterdam of Rotterdam gedaan, voor beide partijen bindend zijn. De partij van wie dit verzoek uitgaat, zal daarvan aan de wederpartij kennis geven.

Aan de medewerking van de maatschappij aan de in dit artikel omschreven gang van zaken kan geen erkenning van aansprakelijkheid door de maatschappij worden afgeleid en laat onverlet een beroep op het indemniteitsbeginsel en/of op ongerechtvaardigde verrijking, alsmede op andere aan de polis of het recht te ontleenen weren.

Honoraria en kosten van experts en deskundigen zijn volledig voor rekening van de maatschappij. Overtreft echter het totaal aan declaraties van de door verzekerde benoemde expert(s) en de door deze geraadpleegde deskundige(n) het overeenkomstige totaal aan de kant van de maatschappij, dan is het meerdere voor rekening van de verzekerde.

5.2 Verjaring van de vordering

Een rechtsvordering tegen de maatschappij tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de maatschappij hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het hierna vermelde gevolg.

In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van 6 maanden.

5.3 Schadebetaling

Op verzoek van verzekerde is renteloze voorfinanciering mogelijk van de te verwachten schadevergoeding in overleg met de maatschappij en haar experts.

De verschuldigde schadevergoeding wordt door de maatschappij voldaan binnen 4 weken na ontvangst van alle noodzakelijke gegevens door de maatschappij. Eerder dan na afloop van genoemde termijn is de vordering niet opeisbaar en kan geen nakoming worden gevorderd, tenzij als resultaat van onderling overleg de schadevergoeding direct wordt uitgekeerd.

Artikel 6 | Bekendheid en wijziging van het risico

6.1 Bekendheid

De omschrijving van de verzekerde zaken wordt aangemerkt als afkomstig van verzekerde.

De maatschappij is bekend met de ligging, bouw-aard, inrichting en gebruik daarvan bij het begin van de verzekering en met de belendingen.

Verzekerde heeft de vrijheid tot aanbouw, verbouwing, vervanging, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen over te gaan, alles mits binnen de grenzen gesteld door de omschrijving vermeld in het polisblad.

6.2 Wijziging van het risico

Als de bestemming van de in het polisblad omschreven verzekerde zaken wijzigt, of deze langer dan 3 maanden buiten gebruik zijn of langer dan 3 maanden (zullen)

leegstaan of geheel of gedeeltelijk gekraakt zijn, dient verzekerde daarvan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, nadat verzekerde van bedoelde wijziging op de hoogte is, mededeling te doen aan de maatschappij.

Gedurende twee maanden na ontvangst van deze mededeling is de maatschappij in de gelegenheid om:

- a. de verzekering te beëindigen op de wijze zoals is aangegeven in artikel 10.2b;
- b. gewijzigde premie en/of voorwaarden te bedingen.

De herziene premie en/of voorwaarden worden daarop onmiddellijk van kracht. In het laatste geval is verzekerde gerechtigd de verzekering op te zeggen tegen de dag waarop de wijziging ingaat en in ieder geval gedurende 1 maand nadat de wijziging hem is medegedeeld.

Als verzekerde verzuimt zo spoedig mogelijk als redelijkerwijs mogelijk is mededeling te doen van de wijziging van het risico, heeft de maatschappij de mogelijkheid om de verzekering niet of op andere wijze voort te zetten.

In dat geval geldt hetgeen in artikel 10.3 en 10.4 is vermeld.

Artikel 7 | Verzekerd belang, overgang

De verzekering volgt het verzekerde belang indien en voorzover het op een ander overgaat, met inachtneming van het hierna bepaalde:

- a. na overgang van het verzekerde belang vervalt de verzekering na verloop van 1 maand, tenzij de nieuwe verzekerde binnen die termijn aan de maatschappij heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt. In dat geval mag de maatschappij binnen 2 maanden nadat de verklaring is afgelegd de verzekering aan de nieuwe verzekerde met inachtneming van een termijn van ten minste 1 maand opzeggen;
- b. het in dit artikel bepaalde kan niet tot verlenging van de verzekering of tot beperking van het recht op opzegging uit andere hoofde leiden.

Artikel 8 | Verzekerd belang na schade

Ongeacht de uitbetaalde bedragen aan schade en kosten blijft de verzekering zonder bijbetaling van premie voor het volle verzekerde bedrag van kracht.

Artikel 9 | Inspectie

De maatschappij is gerechtigd de verzekerde zaken te laten inspecteren. De verzekerde is verplicht daarbij alle medewerking te verlenen en verlangde inlichtingen te verstrekken.

Artikel 10 | Begin, verlenging en einde van de verzekering

- 10.1 In aanvulling op artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en het einde van de verzekering beide om 12.00 uur 's middags.

- 10.2 In aanvulling op artikel 7.3 van de Algemene Voorwaarden eindigt de verzekering:
- als (bij een inspectie) een naar het oordeel van de maatschappij ingrijpende wijziging van het risico is geconstateerd en de maatschappij naar aanleiding hiervan de verzekering met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden schriftelijk heeft opgezegd;
 - als de maatschappij binnen twee maanden na ontvangst van een mededeling omtrent een wijziging van het risico zoals vermeld in artikel 6.2, de verzekering met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden schriftelijk heeft opgezegd.
- 10.3 Verzuimt verzekeringnemer zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is mededeling te doen van een wijziging van het risico zoals vermeld in artikel 6.2, dan eindigt de dekking 2 maanden na de datum van de wijziging van het risico, tenzij de verzekering ook na de mededeling zou zijn verlengd.
- 10.4 Als de maatschappij de verzekering ook na de mededeling zou hebben verlengd, wordt een eventuele schade vergoed in dezelfde verhouding als de vóór het optreden van de wijziging van het risico geldende premie staat tot de nieuw te berekenen premie.

Artikel 11 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 12 | Omvang van de dekking

12.1 Verzekerde gevaren

Verzekerd is plotselinge en onvoorziene ontstane schade aan of verlies van verzekerde gebouwen zoals in het polisblad omschreven door de in artikel 12.1.2 t/m 12.4 genoemde gevaren en gebeurtenissen ongeacht of dit is veroorzaakt door de aard of een gebrek van die gebouwen. Een en ander onverminderd het bepaalde in Rubriek 1 omtrent algemene uitsluitingen.

12.1.2 Brand

Een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Derhalve is onder andere geen brand:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Wel verzekerd is schade aan aanrechtbladen en vloeren door schroeien, zegen en smelten als gevolg van hitte-uitstraling van een ander brandend, gloeiend of heet voorwerp of als gevolg van de aanraking daarmee.

12.1.3 Ontploffing

Een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, met inachtneming van het volgende.

Als de ontploffing ontstaan is:

- binnen een - al dan niet gesloten - vat dan moet:
 - een opening in de wand van het vat ontstaan zijn door de druk van de zich daarin bevindende gassen of dampen
 - en
 - door die opening moet de druk binnen en buiten het vat plotseling aan elkaar gelijk geworden zijn.
- Hoe de gassen of dampen ontstaan zijn respectievelijk of die al dan niet voor de ontploffing aanwezig waren, is niet relevant.
- buiten een vat dan moet die krachtsuiting het onmiddellijke gevolg zijn van een scheikundige reactie.

Onder ontploffing wordt niet verstaan: implosie.

12.1.4 Lucht- en ruimtevaartuigen

Het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, of een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp.

12.1.5 Blikseminslag

Directe inslag door atmosferische ontlading op de verzekerde gebouwen die zich bevinden op het adres zoals vermeld is in het polisblad. Hieronder wordt niet verstaan atmosferische ontlading zonder zichtbare sporen van directe inslag in of aan bedoelde zaken.

12.1.6 Overspanning/inductie

Het getroffen worden van elektrische en elektronische apparatuur en installaties, die tot de gebouwen behoren, door overspanning/inductie door bliksemontlading anders dan begrepen onder artikel 12.1.5.

12.1.7 Storm en hagel

Onder storm wordt verstaan een windsnelheid van ten minste 14 meter per seconde.

12.1.8 Luchtdruk

Als gevolg van startende en/of proefdraaiende lucht- en ruimtevaartuigen en het doorbreken van de geluidsbarrière.

12.1.9 Water, stoom, blusmiddel en neerslag

- a. water, stoom of blusmiddel, plotseling en onvoorzien gestroomd uit binnen of buiten het gebouw gelegen leidingen of daarop aangesloten toestellen, apparaten en installaties als gevolg van breuk, springen door vorst, verstopping of een ander plotseling optredend defect;
- b. water dat overloopt uit waterreservoirs waaronder badkuipen en wastafels;
- c. plotseling en onvoorzien binnengedrongen neerslag (regen, sneeuw, hagel, smeltwater), mits niet door openstaande ramen, deuren of luiken, tenzij een gedekt gevaar daarvan de oorzaak is;
- d. water uit aquaria en uit waterbedden door breuk of een defect daarvan.

In geval van a. is tevens verzekerd:

- bij breuk, springen door vorst of een ander plotseling optredend defect aan een leiding in het gebouw: de kosten van opsporing van breuk of defect en van het daarmee verband houdende breek- en herstelwerk aan muren, vloeren en andere onderdelen van het gebouw. De dekking is uitsluitend van kracht indien er sprake is van gevolgschade aan:
 - a. het verzekerde gebouw;
 - b. de woningverbeteringen (indien dit is meeverzekerd);
 - c. de inboedel van de bewoner.
- bij springen door vorst van leidingen, toestellen en sanitair van de waterleiding- en centrale verwarmingsinstallaties, sprinklers e.d. bovendien de kosten van herstel van beschadigde leidingen, de toestellen en het sanitair.

Onverminderd de in artikel 3 genoemde uitsluitingen is niet verzekerd:

- reparatiekosten van daken, dakgoten en regenafvoerpijpen
- schade tengevolge van constructiefouten;
- schade die het gevolg is van slecht onderhoud;

12.1.10 Diefstal van tot het gebouw behorende materialen

Zowel diefstal van tot het gebouw behorende materialen, als de beschadiging van het gebouw die daarvan het gevolg is.

12.1.11 Braak

Beschadiging tengevolge van inbraak of poging daartoe aan de verzekerde gebouwen. De dekking voor braakschade aan gebouwen geldt niet voor gebouwen of gedeelten daarvan, die buiten gebruik zijn gesteld.

12.1.12 Vandalisme

Nadat de dader het gebouw wederrechtelijk binnengedrongen is. De dekking geldt niet voor gebouwen of gedeelten daarvan, die buiten gebruik zijn gesteld.

12.1.13 Glasbreuk

Schade aan de verzekerde gebouwen die het gevolg is van glasbreuk. Het glas zelf, met uitzondering van spiegels en wandversieringen, is niet verzekerd.

12.1.14 Aanrijding, aanvaring en als gevolg daarvan afgefallen of uitgestroomde lading

12.1.15 Olie en andere vloeistoffen

Plotseling en onvoorzien gestroomd of gelekt uit vast opgestelde verwarmings- of kookinstallaties of de daarbij behorende bovengrondse leidingen en tanks.

12.1.16 Rook en roet

Plotseling en onvoorzien uitgestoten door een op een afvoerkanaal aangesloten verwarmings- of kookinstallatie.

12.1.17 Het omvallen van kranen, hoogwerkers, heistellingen, windmolens, antennes, bomen en vlaggenmasten en/of het losraken van delen daarvan

Niet verzekerd is schade aan deze genoemde zaken, indien en voorzover die zaken de schade veroorzaakt hebben.

12.1.18 Kappen en snoeien van bomen

12.1.19 Relletjes en opstootjes

Incidentele collectieve geweldmanifestaties.

12.1.20 Paarden en vee

12.2 Gevolgschade

Met schade aan of verlies van de verzekerde gebouwen doordat deze zelf door het gevaar worden getroffen, wordt gelijkgesteld schade aan of verlies van deze en andere verzekerde zaken die daarvan het gevolg is.

12.3 Naburigheid

Schade aan verzekerde gebouwen of verlies daarvan is ook verzekerd als die schade of dat verlies veroorzaakt is, doordat niet-verzekerde zaken door een verzekerd gevaar getroffen zijn en de schade aan of het verlies van de verzekerde gebouwen het gevolg is van de nabijheid van de niet-verzekerde zaken.

12.4 Sneeuwdruk, wateraccumulatie

Verzekerd is schade aan het in de polis omschreven gebouw als gevolg van sneeuwdruk en wateraccumulatie.

Onder sneeuwdruk wordt verstaan: druk die sneeuw en/of ijs uitoefenen op de buitenkant van het gebouw.

Onder wateraccumulatie wordt verstaan: druk die een opeenhoping van regen- en/of smeltwater uitoefent op het dak van het gebouw.

Artikel 13 | Extra dekking en overige bepalingen omtrent dekking

13.1 Extra kosten

Boven het verzekerde bedrag zijn verschillende extra kosten meeverzekerd. Het gaat hierbij om de volgende soorten kosten, die samenhangen met schade of verlies door een verzekerd gevaar of verzekerde gebeurtenis en door of vanwege verzekeringnemer of verzekerde in verband daarmee daadwerkelijk worden gemaakt.

13.1.1 Bereddingskosten

Vergoeding van extra kosten tot maximaal 100% van het verzekerde bedrag voor gebouwen. Indien en voorzover de door de Vereniging van Eigenaren gesloten verzekering betrekking heeft op verzekerde zaken van natuurlijke personen, die deze verzekering hebben laten afsluiten anders dan (mede) in verband met de uitoefening van een beroep of bedrijf, worden bereddingskosten – tezamen met de redelijke kosten tot het vaststellen van de schade – vergoed tot maximaal 100% van het verzekerde bedrag.

13.1.2 Andere kosten telkens tot maximaal 10% van het verzekerde bedrag voor gebouwen

a. Bovengrondse opruimingskosten

Vergoeding van bovengrondse opruimingskosten zoals vermeld in artikel 1.3, waarbij dekking voor extra kosten in verband met het opruimen en afvoeren van asbest afkomstig van verzekerde zaken als secundaire dekking geldt.

b. Extra kosten van tijdelijke woning

Vergoeding van extra kosten voor tijdelijke woning als het bewoonde gebouw geheel of gedeeltelijk onbewoonbaar is geworden. Deze dekking geldt uitsluitend ten behoeve van de gezamenlijke eigenaren, derhalve niet voor de huurders.

c. Extra kosten voor veiligheidsmaatregelen

Vergoeding van extra kosten voor veiligheidsmaatregelen voor zover die maatregelen noodzakelijk zijn wegens bouwvalligheid van de verzekerde gebouwen en om die reden genomen worden met het oog op de openbare veiligheid.

d. Extra kosten voor noodvoorzieningen en/of noodzakelijke verbeteringen

Vergoeding van extra kosten voor noodvoorzieningen en wegens overheidsvoorschriften in verband met herstel van de gebouwen voor zover deze extra kosten al niet vergoed worden onder het hiervoor genoemde artikel.

e. Kosten van huurderfing gedurende maximaal 52 weken

Vergoeding van huurderfing voor zover het gebouw is verhuurd. Deze kosten moeten zijn veroorzaakt, doordat het gebouw geheel of gedeeltelijk niet beschikbaar is voor derden, die het gebouw van verzekerde hebben gehuurd. Vergoed wordt de huurderfing over de tijd die onder normale omstandigheden nodig is voor herstel van de gebouwen. Als niet tot herstel wordt overgegaan, worden deze kosten gedurende maximaal 13 weken vergoed. Bespaarde kosten worden in mindering gebracht.

13.1.3 Extra kosten voor tuinaanleg en/of bestrating

Vergoeding van extra kosten voor tuinaanleg en/of bestrating tot een bedrag van EUR 12.500,- per gebeurtenis, mits deze tuinaanleg en/of bestrating behoren bij de gebouwen. Deze dekking geldt niet:

- voor schade of verlies door neerslag;
- voor schade of verlies door storm en hagel, tenzij de schade is veroorzaakt door het neerstorten van (onder) delen van het gebouw door deze gevaren.

13.2 Overige bepalingen omtrent dekking

13.2.1 Index

Jaarlijks worden per premievervaldag de verzekerde bedragen en in evenredigheid daarmee de premiebedragen verhoogd of verlaagd met het indexcijfer voor bouwkosten. Bij schade zal de expert behalve de schadetaxaties, ook een raming geven van het indexcijfer op het moment van de schade. Indien laatstbedoeld indexcijfer hoger is dan het indexcijfer ten tijde van de laatste premievervaldag, geldt voor de regeling van de schade als verzekerd bedrag het bedrag overeenkomende met het indexcijfer op het moment van de schade tot maximaal 125% van het op de laatste premievervaldatum vastgestelde verzekerde bedrag.

13.2.2 Voortaxatie

Als uit het polisblad blijkt dat verzekerde gebouwen zijn getaxeerd door een of meer door beide partijen benoemde deskundige(n), is deze voortaxatie bindend. Het taxatierapport wordt na fiatting door de maatschappij geacht deel uit te maken van de verzekering.

Als uit het polisblad blijkt dat verzekerde gebouwen zijn gewaardeerd door partijen zelf, zal die waarde tot het einde van de verzekering gelden. De maatschappij behoudt het recht om de bovenmatigheid van die waarde ten tijde van de schade te bewijzen.

Ingeval de verzekering is gesloten op basis van een voortaxatie door deskundigen, als bedoeld in de eerste alinea van dit artikel, is deze voortaxatie - te rekenen vanaf de dagtekening van het rapport - gedurende 6 jaar van kracht.

De overeenkomstig de hiervoor genoemde indexclausule vastgestelde verhoging of verlaging van het verzekerde bedrag wordt geacht op dezelfde wijze te zijn getaxeerd.

Wanneer getaxeerde verzekerde gebouwen niet meer aanwezig zijn, worden de vrijvallende bedragen aangewend voor de verzekering van vervangende zaken. Als na verloop van de genoemde termijnen geen nieuw taxatierapport is uitgebracht, blijft de taxatie gedurende een periode van maximaal 12 maanden van kracht als een partijtaxatie in de zin van de tweede alinea van dit artikel. Daarna wordt het verzekerde bedrag beschouwd als opgave van de verzekerde zelf.

De voortaxaties als hiervoor bedoeld verliezen hun geldigheid:

- a. in geval van overgang van het verzekerde belang, of als de nieuwe verzekerde het gebouw voor andere doeleinden gaat gebruiken;
- b. als het gebouw langer dan 12 maanden buiten gebruik is (zal zijn);
- c. als het gebouw voor langer dan 3 maanden leeg staat (zal leegstaan);
- d. als het gebouw door krakers gebruikt wordt;
- e. als na schade niet door verzekerde tot herstel of herbouw wordt overgegaan.

13.2.3 Onderhoudstoestand

Het gedeelte van een schade, dat toe te schrijven is aan slecht onderhoud of bouwvalligheid van de verzekerde gebouwen, is niet verzekerd (brand en ontploffing uitgezonderd).

13.2.4 Leegstand

Als (delen van) verzekerde gebouwen langer dan 3 maanden buiten gebruik zijn, na aanbouw/verbouw nog niet in gebruik zijn genomen, leeg staan of geheel of gedeeltelijk zijn gekraakt, is - onverminderd het bepaalde in artikel 6.2 omtrent wijziging van het risico - de dekking daarvan beperkt. De dekking omvat dan uitsluitend de gevaren brand, ontploffing, blikseminslag, lucht- en ruimtevaartuigen en storm.

13.2.5 Brandblusmiddelen

De verzekering geschiedt - voor zover in het gebouw ook winkels of andere bedrijfs- of kantoorruimten aanwezig zijn - op uitdrukkelijke voorwaarde dat aldaar voldoende blusmiddelen aanwezig zijn en blijven en in werkvaardige toestand worden gehouden door middel van een op het risico afgestemd blusmiddelenonderhoudscontract door een door het Nationaal Centrum voor Preventie erkend onderhoudsbedrijf.

Artikel 14 | Schade en omvang van de schadevergoeding

14.1 De verplichting van de maatschappij tot schadevergoeding omvat:

- a. het verschil tussen de waarde van de verzekerde gebouwen onmiddellijk vóór en onmiddellijk na de gebeurtenis of - naar keuze van de maatschappij - de herstelkosten onmiddellijk na de gebeurtenis van die zaken, die naar het oordeel van de expert(s) voor herstel vatbaar zijn;
- b. de extra kosten zoals vermeld in artikel 13.1.

14.2 Bij de bepaling van de waarde onmiddellijk voor de gebeurtenis wordt uitgegaan van de waardegrondslag zoals hieronder wordt genoemd, terwijl bij de vaststelling van de waarde onmiddellijk na de gebeurtenis met deze waardegrondslag rekening zal worden gehouden.

14.2.1 In geval van verzekering op basis van een geldige voortaxatie: het bedrag van de voortaxatie.

14.2.2 Als er geen sprake is van een geldige voortaxatie:

- a. de herbouwwaarde als:
 - verzekerde binnen 12 maanden na de schadedatum meedeelt dat tot herstel respectievelijk herbouw al dan niet op dezelfde plaats wordt overgegaan. Het herstel/de herbouw moet binnen 24 maanden na de schadedatum daadwerkelijk zijn aangevangen;
 - deze lager is dan de verkoopwaarde;
 - op het gebouw een herbouwplicht rust.
- b. de verkoopwaarde met als maximum de herbouwwaarde, als:
 - verzekerde niet binnen 12 maanden na de schadedatum heeft meegedeeld dat door verzekerde tot herstel respectievelijk herbouw wordt overgegaan, dan wel indien het herstel/ de herbouw niet binnen 24 maanden na de schadedatum aangevangen is;
 - het gebouw door de bevoegde autoriteiten onbewoonbaar of onbruikbaar was verklaard;
 - het gebouw langer dan 9 maanden leegstond of buiten gebruik was;
 - het gebouw ter verkoop stond aangeboden;
 - het gebouw geheel of gedeeltelijk langer dan 3 maanden gekraakt was.

Als verzekerde evenwel binnen 12 maanden na de schadedatum meedeelt dat tot herstel respectievelijk herbouw zal worden overgegaan, keert de maatschappij de herbouwwaarde uit, mits met het herstel/ de herbouw binnen 24 maanden na de schadedatum wordt aangevangen.

- c. de sloopwaarde als:
 - verzekerde vóór de schade al het voornemen had het gebouw af te breken;
 - het gebouw bestemd was voor afbraak of onteigening.

14.2.3 Als een andere waarde dan in artikel 14.2.1 of 14.2.2 is overeengekomen: die andere waarde.

- 14.3 In verband met verzekering op basis van indexering wordt met de werking van de index op de verzekerde som onmiddellijk vóór de gebeurtenis rekening gehouden tot het overeengekomen maximum zoals vermeld in artikel 13.2.1.
- 14.4 De verplichting van de maatschappij tot schadevergoeding geldt tot ten hoogste het verzekerde bedrag. De extra kosten volgens artikel 13.1 worden boven het verzekerde bedrag vergoed.
- 14.5 Schadevergoeding, inclusief de extra kosten volgens artikel 13.1 en vergoeding van honoraria en kosten van door verzekerde benoemde experts en deskundigen, zijn naar evenredigheid verschuldigd als het verzekerde bedrag lager is dan de waarden van de verzekerde gebouwen onmiddellijk vóór de gebeurtenis.

14.6 Schadevergoeding

Indien de vaststelling van de schade heeft plaatsgevonden op basis van herbouwwaarde, wordt eerst 40% van de schade uitgekeerd. De uitkering van het overige zal plaatsvinden na verstrekking van de nota's. De totale uitkering zal nooit meer bedragen dan de werkelijk gemaakte kosten voor herstel of herbouw.

- 14.7 Zolang het eigendom van het hierbij verzekerde gebouw gesplitst is in appartementsrechten, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

De verzekering geschiedt ten behoeve van 'de gezamenlijke eigenaars'. Een daad of verzuim van een eigenaar, die krachtens de wet of de verzekeringsvoorwaarden gehele of gedeeltelijke onverplichtheid van de maatschappij tot uitkering van schadepeningen tot gevolg zou hebben, laat de uit de verzekering voortvloeiende rechten onverlet.

Niettemin zal de maatschappij in zodanig geval gerechtigd zijn, mits zij vóór de uitkering de wens daartoe te kennen heeft gegeven, een aandeel in de schadepeningen overeenkomende met het aandeel waarin de betrokken eigenaar in de gemeenschap gerechtigd is, van deze terug te vorderen. In geval van toepassing van artikel 5 : 136 BW lid 4 zal de uitkering van het aandeel in bedoeld geval in plaats van aan de eigenaar geschieden aan de maatschappij.

Gaat de verschuldigde uitkering een bedrag van EUR 12.500,- te boven, dan geschiedt zij op de wijze te bepalen door de vergadering van eigenaars, hetgeen blijkt uit een door de voorzitter gewaarmerkt afschrift van de notulen van de vergadering.

Door uitkering overeenkomstig de voorwaarden van deze verzekering zal de maatschappij tegenover alle belanghebbenden volledig zijn gekweten.

Productvoorwaarden

| BGA 05 |

Glasverzekering

Vereniging van Eigenaren

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van de verzekering
- Artikel 3 Algemene uitsluitingen
- Artikel 4 Premie
- Artikel 5 Schade
- Artikel 6 Bekendheid en wijziging van het risico
- Artikel 7 Verzekerd belang, overgang
- Artikel 8 Verzekerd belang na schade
- Artikel 9 Inspectie
- Artikel 10 Begin, verlenging en einde van de verzekering
- Artikel 11 Terrorismerisico

Rubriek 2 Glas

- Artikel 12 Omvang van de dekking
- Artikel 13 Extra dekking en overige bepalingen omtrent dekking
- Artikel 14 Aanvullende uitsluitingen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.2 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 – 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.

1.3 Brand

Een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Derhalve is onder andere geen brand:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

1.4 Glas

Als glas wordt beschouwd al het tot lichtdoorlating dienende binnen- en buitenglas geplaatst in ramen, deuren, overkappingen en balkonafscheidings van het in het polisblad omschreven gebouw.

1.5 Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.6 Lucht- en ruimtevaartuigen

Het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, of een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp.

1.7 Milieuschade

De kosten voor het ongedaan maken van een verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang). Onder ongedaan maken wordt verstaan onderzoek, reiniging, opruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond en/of (grond)water en/of isolatie van een verontreiniging.

1.8 Molest

- a. **gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden.
- Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;

- b. **burgeroorlog:** een min of meer georganiseerde gewapende strijd tussen inwoners van dezelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c. **opstand:** georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
- d. **binnenlandse onlusten:** min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- e. **oproer:** een min of meer georganiseerde, plaatselijke gewelddadige beweging, die gericht is tegen het openbaar gezag;
- f. **muiterij:** een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, die gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

1.9 Natuurrampen

Overstroming (ongeacht of deze werd veroorzaakt door storm), aardverschuiving, aardbeving, vulkanische uitbarsting en meteoriet(en). Onder overstroming wordt verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, oevers, sluizen of andere waterkeringen.

1.10 Ontploffing

Een eensklaps verloopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, met inachtneming van het volgende.

Als de ontploffing ontstaan is:

- binnen een - al dan niet gesloten - vat dan moet:
 - een opening in de wand van het vat ontstaan zijn door de druk van de zich daarin bevindende gassen of dampen
 - en
 - door die opening moet de druk binnen en buiten het vat plotseling aan elkaar gelijk geworden zijn.
- Hoe de gassen of dampen ontstaan zijn respectievelijk of die al dan niet voor de ontploffing aanwezig waren, is niet relevant.
- buiten een vat dan moet die krachtsuiting het onmiddellijke gevolg zijn van een scheikundige reactie.

Onder ontploffing wordt niet verstaan: implosie.

1.11 Storm

Een windsnelheid van ten minste 14 meter per seconde.

1.12 Verzekerd belang

Het belang van verzekerde bij het behoud van de verzekerde zaken uit hoofde van eigendom of een ander zakelijk recht, dan wel het dragen van het risico voor het behoud daarvan.

1.13 Verzekerde

De verzekeringnemer, degene die als zodanig in het polisblad is vermeld met inachtneming van artikel 7 omtrent overgang van het verzekerde belang, en degene die krachtens deze verzekering recht heeft op vergoeding.

1.14 Verzekerde zaken

Het glas in het gebouw zoals omschreven in het polisblad.

1.15 Wet

De Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie.

Artikel 2 | Omvang van de verzekering

De hierbij behorende Algemene Voorwaarden vormen een geheel met deze Productvoorwaarden, terwijl de Rubrieken alleen van toepassing zijn als de desbetreffende Rubriek is meeverzekerd. Een Rubriek is meeverzekerd als dat op het polisblad is vermeld.

Artikel 3 | Algemene uitsluitingen

Niet verzekerd is verlies of (bedrijfs)schade:

- a. veroorzaakt door of ontstaan uit molest;
- b. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties onverschillig hoe de reactie is ontstaan. De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat de benodigde vergunning(en) voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet(en) zijn afgegeven. Voor zover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht;
- c. veroorzaakt door natuurrampen. Bij schaden die ontstaan hetzij gedurende de tijd waarin zich een natuurramp voordoet, hetzij gedurende 24 uur nadat zich in of nabij de verzekerde zaken de gevolgen van een natuurramp hebben geopenbaard, dient verzekerde te bewijzen, dat de schade niet aan dat verschijnsel is toe te schrijven;
- d. in verband met milieuschade.

Artikel 4 | Premie

In aanvulling op het bepaalde in artikel 4 van de Algemene Voorwaarden omtrent premiebetaling wordt de premie vastgesteld over het aantal verzekerde appartementen, waarin zich het verzekerde glas bevindt, terwijl de premie jaarlijks wordt aangepast aan de indexering zoals vermeld in artikel 13.2.

Bij tussentijdse opzegging wordt de lopende premie – die betrekking heeft of de periode gelegen, nadat deze verzekering eventueel tussentijds is beëindigd – naar billijkheid verminderd. Dit geldt niet bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden.

Artikel 5 | Schade**5.1 Schademelding**

In afwijking van artikel 5.1 van de Algemene Voorwaarden omtrent schademelding aan de maatschappij is verzekerde verplicht de meldkamer per telefoon of fax kennis te geven

van iedere gebeurtenis waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan. Dit dient zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, plaats te vinden.

Hiervan zijn uitgesloten die gevallen waarvoor de verzekerde van de maatschappij toestemming heeft gekregen tot het rechtstreeks opdracht geven tot herstel aan een door de maatschappij aangesteld glaszetbedrijf.

5.2 Omvang van de schadevergoeding**5.2.1 Schadevergoeding**

De maatschappij zal bij schade hetzij zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is het gebroken glas doen vervangen door glas van dezelfde soort en kwaliteit, hetzij de kosten van het glas vermeerderd met de inzetkosten vergoeden tot maximaal het bedrag dat door de maatschappij normaliter aan het aangestelde glaszetbedrijf zou zijn vergoed.

5.2.2 Vergoeding glas in lood

In geval van schade aan glas in lood en/of bewerkt glas vindt vergoeding plaats op basis van ongekleurd en onbewerkt glas.

5.2.3 Repareren zonder toestemming

De maatschappij is niet aansprakelijk voor de kosten van een herstelling die door de verzekerde is uitgevoerd zonder toestemming van de maatschappij. Was dit nodig in een spoedeisend geval, dan zal de maatschappij tot vergoeding overgaan als zij zich met de uitgevoerde reparatie kan verenigen.

5.3 Verhaal op derden

Verzekerde is verplicht om ter zake van schaden waarvoor van derden vergoeding kan worden ontvangen, alles te doen wat redelijkerwijs van hem verlangd kan worden om vergoeding van die derde te verkrijgen. Indien verzekerde dit verzuimt, vervalt zijn recht op schadevergoeding tot het bedrag dat hij van derden had kunnen ontvangen.

5.4 Verjaring van vordering

Een rechtsovereenkomst tegen de maatschappij tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de maatschappij hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het hierna vermelde gevolg.

In geval van afwijzing verjaart de rechtsovereenkomst door verloop van 6 maanden.

Artikel 6 | Bekendheid en wijziging van het risico

6.1 Bekendheid

De omschrijving van het gebouw, waarin zich het verzekerde glas bevindt, wordt aangemerkt als afkomstig van verzekerde.

De maatschappij is bekend met de ligging, bouw-aard, inrichting en gebruik daarvan bij het begin van de verzekering en met de belendingen.

Verzekerde heeft de vrijheid tot aanbouw, verbouwing, vervanging, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen over te gaan, alles mits binnen de grenzen gesteld door de omschrijving vermeld in het polisblad.

6.2 Wijziging van het risico

Indien de bestemming van het in het polisblad omschreven gebouw, waarin zich het verzekerde glas bevindt, wijzigt of dit gebouw langer dan 3 maanden buiten gebruik is of langer dan 3 maanden leegstaat (zal leegstaan) of geheel of gedeeltelijk gekraakt is, dient verzekerde daarvan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, nadat verzekerde van bedoelde wijziging op de hoogte is, mededeling te doen aan de maatschappij.

In geval van wijziging van de soort of de hoeveelheid glas dient de verzekerde de maatschappij zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is hiervan in kennis te stellen. Een en ander onverminderd het bepaalde in artikel 10 omtrent begin, verlenging en einde van de verzekering.

Gedurende twee maanden na ontvangst van deze mededelingen is de maatschappij in de gelegenheid om:

- a. de verzekering te beëindigen op de wijze zoals is aangegeven in artikel 10.2b;
- b. gewijzigde premie en/of voorwaarden te bedingen.

De herziene premie en/of voorwaarden worden daarop onmiddellijk van kracht. In het laatste geval is verzekerde gerechtigd de verzekering op te zeggen tegen de dag waarop de wijziging ingaat en in ieder geval gedurende 1 maand nadat de wijziging hem is medegedeeld.

Als verzekerde verzuimt zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is mededeling te doen van de wijziging van het risico, heeft de maatschappij de mogelijkheid om de verzekering niet of op andere wijze voort te zetten. In dat geval geldt hetgeen in artikel 10.3 en 10.4 is vermeld.

Artikel 7 | Verzekerd belang, overgang

De verzekering volgt het verzekerde belang indien en voorzover het op een ander overgaat, met inachtneming van het hierna bepaalde:

- a. na overgang van het verzekerd belang van verzekerde vervalt de verzekering na verloop van 1 maand, tenzij de nieuwe verzekerde binnen die termijn aan de maatschappij heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt. In dat geval mag de maatschappij binnen 2 maanden, nadat de verklaring is afgelegd de verzekering aan

de nieuwe verzekerde met in achtneming van een termijn van 1 maand opzeggen;

- b. het in dit artikel bepaalde kan niet tot verlenging van de verzekering of tot beperking van het recht op opzegging uit andere hoofde leiden.

Artikel 8 | Verzekerd belang na schade

Ongeacht de uitbetaalde bedragen aan schade en kosten blijft de verzekering zonder bijbetaling van premie voor de volle omvang van kracht.

Artikel 9 | Inspectie

De maatschappij is gerechtigd het verzekerde glas te laten inspecteren. De verzekerde is verplicht daarbij alle medewerking te verlenen en verlangde inlichtingen te verstrekken.

Artikel 10 | Begin, verlenging en einde van de verzekering

- 10.1 In aanvulling op artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en het einde van de verzekering beide om 12.00 uur 's middags.
- 10.2 In aanvulling op artikel 7.3 van de Algemene Voorwaarden eindigt de verzekering:
 - a. als (bij een inspectie) een naar het oordeel van de maatschappij ingrijpende wijziging van het risico is geconstateerd en de maatschappij naar aanleiding hiervan de verzekering met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden schriftelijk heeft opgezegd;
 - b. als de maatschappij binnen twee maanden na ontvangst van een mededeling omtrent een wijziging van het risico zoals vermeld in artikel 6.2, de verzekering met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden schriftelijk heeft opgezegd.
- 10.3 Verzuimt verzekeringnemer zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is mededeling te doen van een wijziging van het risico zoals vermeld in artikel 6.2, dan eindigt de dekking 2 maanden na de datum van de wijziging van het risico, tenzij de verzekering ook na de mededeling zou zijn verlengd.
- 10.4 Als de maatschappij de verzekering ook na de mededeling zou hebben verlengd, wordt een eventuele schade vergoed in dezelfde verhouding als de vóór het optreden van de wijziging van het risico geldende premie staat tot de nieuw te berekenen premie.

Artikel 11 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 12 | Omvang van de dekking

Verzekerd is het glas tegen plotselinge en onvoorziene schade door breuk. Een en ander onverminderd het bepaalde in Rubriek 1 omtrent algemene uitsluitingen.

Artikel 13 | Extra dekking en overige bepalingen omtrent dekking

13.1 Noodvoorzieningen en bereddingskosten

Kosten van noodvoorzieningen worden vergoed. Het gaat hierbij om de noodvoorzieningen, die samenhangen met een gedekte schade en die door het glaszetbedrijf tijdens of na de schade daadwerkelijk worden gemaakt. Eveneens worden bereddingskosten vergoed onverminderd het bepaalde in artikel 14.

13.2 Index

Jaarlijks wordt per premievervaldag de premie verhoogd of verlaagd aan de hand van het laatste door het Centraal Bureau voor de Statistiek bekend gemaakte indexcijfer voor bouwkosten.

13.3 Onderhoudstoestand

Het gedeelte van een schade, dat toe te schrijven is aan slecht onderhoud of bouwvalligheid van de verzekerde gebouwen, is niet verzekerd.

Artikel 14 | Aanvullende uitsluitingen

Naast de in Rubriek 1 genoemde uitsluitingen is niet verzekerd (bedrijfs)schade of verlies:

- a. door brand, ontploffing, blikseminslag, storm, hagel, lucht- en ruimtevaartuigen en schade die op andere polissen is gedekt;
- b. aan glas in gebouwen in aanbouw en aan glas in nog niet opgeleverde gebouwen;
- c. aan glas in gebouwen voor zover het glas zich bevindt in gedeelten die leegstaan of die buiten gebruik zijn dan wel het glas in geheel leegstaande gebouwen of in geheel buiten gebruik zijnde gebouwen. Hiermee wordt niet bedoeld leegstand of buiten gebruik zijn als gevolg van het normale verloop door verhuizingen en dergelijke;
- d. aan glas in broei- en kweekkassen;
- e. aan glas dat bij begin van de verzekering reeds gebroken of gescheurd was;
- f. in de vorm van krassen of afschilferingen e.d.;
- g. door (ver)plaatsing, verandering, bewerking, versiering van het verzekerde glas, verbouwing van of aanbouw aan het gebouw of gebouwgedeelte waarin het verzekerde glas zich bevindt;
- h. aan (spiegel)draadglas in overkappingen zonder dat de schade lekkage ten gevolge heeft;
- i. aan glas in lood, anders dan in artikel 5.2.2 genoemd;
- j. aan (spiegel)draadglas in balkonafscheidings als deze door alleen scheurvorming of door alleen barsten beschadigd raken, terwijl het (spiegel)draadglas van de balkonafdeling in de bevestiging aanwezig blijft;
- k. aan op het glas aangebrachte beschilderingen, versieringen en opschriften;
- l. gederfde winst, bedrijfsschade van welke aard ook.

| LAB 05 |

Productvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen en insluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Wijziging van het risico
- Artikel 8 Namelding
- Artikel 9 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 10 Terrorismerisico

Rubriek 2 Bedrijfsaansprakelijkheid

- Artikel 11 Omvang van de dekking
- Artikel 12 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 3 Werkgeversaansprakelijkheid

- Artikel 13 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 14 Omvang van de dekking

Rubriek 4 Milieuaansprakelijkheid

- Artikel 15 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 16 Omvang van de dekking
- Artikel 17 Aanvullende uitsluitingen en insluitingen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

- a. de verzekeringnemer;
- b. andere met name als verzekerde genoemde natuurlijke en rechtspersonen;
- c. de commissarissen, bestuurders en vennoten van de verzekerde handelend als zodanig;
- d. de ondergeschikten, huisgenoten en familieleden van verzekerde met betrekking tot werkzaamheden die zij voor verzekerde in diens verzekerde hoedanigheid verrichten, alsmede andere personen, niet zelfstandig een beroep of bedrijf uitoefenende voorzover de verzekerde daarvoor aansprakelijk is;
- e. de ondernemingsraad en haar leden en instellingen zoals pensioenfondsen en personeelsverenigingen van verzekerde alsmede hun bestuursleden handelend als zodanig.

1.2 Aanspraak

Een aanspraak is uitsluitend een tegen de verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade. Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.3 Aansprakelijkheid

Onder aansprakelijkheid wordt verstaan aansprakelijkheid wegens onrechtmatige daad en/of wegens toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis.

1.4 Omstandigheid

Een handelen of nalaten waardoor schade is ontstaan of kan ontstaan, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

1.5 Handelen of nalaten

Een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.

1.6 Schade

1.6.1 Schade aan personen:

Letsel of aantasting van de gezondheid van derden al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van

maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen BW) en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.6.2 Schade aan zaken:

Beschadiging, vernietiging, vermissing of verontreiniging van zaken van derden en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen.

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

1.7 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

1.8 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premievalidatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de premievalidatum of vanaf de premievalidatum 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.

1.9 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is aangegaan.

1.10 Geldigheidsduur

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

1.11 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover 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).

1.12 Bereddingskosten

Kosten verbonden aan maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering door of vanwege 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 deze verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.

1.13 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.14 Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.15 Molest

- a. Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- 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 zich voordoend 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.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering**2.1 Algemeen**

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Verzekerd bedrag

- 2.2.1 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
 - a. de schade inclusief de wettelijke rente;
 - b. de kosten van verweer tegen verzekerde aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn c.q. worden bevonden, alsmede de proceskosten mits het verweer wordt gevoerd onder leiding van de maatschappij;
 - c. de kosten van de op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand in een tegen verzekerde aanhangig gemaakt strafproces;
 - d. de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.12 van deze Productvoorwaarden;

gezamenlijk tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.

Het eigen risico is niet van toepassing op de kosten genoemd in b. en c.

- 2.2.2 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van de omstandigheid die daartoe leidt, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

- 2.2.3 Indien de aansprakelijkheid van de verzekerde onder meer dan één van de in het polisblad van toepassing verklaarde Rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheiden Rubrieken niet cumuleren doch zal het hoogste van de in aanmerking komende verzekerde bedragen gelden.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld met uitzondering van de USA en/of Canada. Het handelen of nalaten en de daaruit voortvloeiende schade dient te hebben plaatsgevonden binnen het verzekeringsgebied. Niet verzekerd zijn aanspraken, gebaseerd op het recht van de USA en/of Canada.

Artikel 4 | Uitsluitingen en insluitingen**4.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding of ander beding van soortgelijke strekking, behalve indien aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder het beding.

4.2 Atoomkernreactie

- 4.2.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreactie, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan.

- 4.2.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

- 4.2.3 Voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het gestelde in artikel 4.2.2 van deze Productvoorwaarden niet van toepassing.
- 4.3 **Eigen zaken**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van de verzekeringnemer en van andere in het polisblad met name als verzekerde genoemde natuurlijke en rechtspersonen.
- 4.4 **Molest**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door molest.
- 4.5 **Motorrijtuigen/(lucht)vaartuigen**
- 4.5.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met het houden, (laten) gebruiken of besturen van motorrijtuigen, vaartuigen en luchtvaartuigen.
- 4.5.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:
- Aanhangwagens**
schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
 - Laden/lossen**
schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of worden gelost van een motorrijtuig;
 - Lading**
schade veroorzaakt met of door zaken terwijl deze zich bevinden op of vallen van, dan wel nadat deze zijn gevallen van een motorrijtuig;
 - Non-owners liability**
schade veroorzaakt door ondergeschikten van een verzekerde als genoemd in artikel 1.1 sub a. en b. van deze Productvoorwaarden, bij gebruik in zijn dienst van een motorrijtuig, waarvan deze verzekerde geen eigenaar of houder is. Deze bepaling geldt uitsluitend voor de aansprakelijkheid als werkgever. Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van de ondergeschikte zelf. Schade aan het motorrijtuig is niet verzekerd;
 - Werkmaterieel**
(geen eigendom of duurzaam gebruik)
schade veroorzaakt met of door gemotoriseerd werkmaterieel indien en voorzover de oorzaak van de schade niet is gelegen in de wijze van bediening van het werkmaterieel zelf of in bepaalde (ondeugdelijke) eigenschappen van het werkmaterieel. Tenzij een hoger eigen risico in het polisblad wordt vermeld geldt een eigen risico van EUR 250,00 per aanspraak voor schade aan zaken. Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde die eigenaar of duurzaam gebruiker (bijvoorbeeld uit hoofde van huurkoop of leasing) van het werkmaterieel is;
 - Niet-kentekenplichtige motorrijtuigen**
schade veroorzaakt met of door niet-kentekenplichtige motorrijtuigen, waaronder niet begrepen bromfietsen. Indien ten tijde en ter plaatse van het veroorzaken van de schade een verplichting geldt tot het verzekeren van de aansprakelijkheid voor niet-kentekenplichtige motorrijtuigen overeenkomstig de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of een analoge wet, dan is slechts verzekerd het meerdere boven het bedrag dat verzekerd is of verzekerd had dienen te zijn;
 - Laad- en losmateriaal opgebouwd**
schade veroorzaakt met of door op motorrijtuigen gemonteerd laad- en losmateriaal tijdens laad- en loswerkzaamheden;
 - Passagiersrisico**
schade veroorzaakt door verzekerde als passagier van een motorrijtuig, vaartuig of luchtvaartuig, met terzijdestelling van het bepaalde in artikel 4.8 van deze Productvoorwaarden;
 - Vaartuigen**
schade aan personen veroorzaakt met of door vaartuigen en (met inachtneming van artikel 4.8 van deze Productvoorwaarden) schade aan zaken met of door niet-gemotoriseerde vaartuigen dan wel vaartuigen voortbewogen door een eigen voortstuwing van niet meer dan 4 PK (Kw 2.94).
- 4.6 **Geleverde zaak/verrichte dienst**
- 4.6.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan en waardevermindering van geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken alsmede voor schade of kosten ontstaan wegens:
- vervanging, verbetering of herstel van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken;
 - het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde uitgevoerde werkzaamheden;
 - het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken;
- ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt, behoudens het bepaalde in artikel 4.8.2 sub d. van deze Productvoorwaarden.
- 4.6.2 Wordt schade toegebracht door zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd, opgeleverd of afgeleverd, aan andere door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde geleverde, opgeleverde of afgeleverde zaken, dan is het bepaalde in artikel 4.6.1 sub a. van deze Productvoorwaarden slechts van toepassing op die zaken waarin de oorzaak van de schade is gelegen.
Het bepaalde in artikel 4.6.1 sub a. van deze

Productvoorwaarden is daarentegen onverkort van toepassing indien beide categorieën zaken tot één en dezelfde transactie behoren.

4.7 Opzet

- 4.7.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die voor hem het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

Deze bepaling geldt uitsluitend voor de verzekerde aan wiens handelen of nalaten de schade is toe te rekenen. Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan (een lid van) het bestuur, de directie of de bedrijfsleiding van die rechtspersoon.

- 4.7.2 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade als gevolg van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift, indien zulks is geschied in opdracht van of met medeweten van verzekerde.

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

4.8 Opzicht

- 4.8.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem ten vervoer, in huur, pacht, bruikleen, bewaarneming of om welke andere reden dan ook onder zich heeft of heeft gehad.

- 4.8.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

a. Zaken ter bewerking

schade aan zaken die aan een verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd. Niet verzekerd is schade aan die (delen van) zaken die tijdens het veroorzaken van de schade daadwerkelijk in bewerking zijn of zijn geweest;

b. Brandregres

schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voorzover terzake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed;

c. Zaken van ondergeschikten

schade aan zaken (uitgezonderd motorrijtuigen) van ondergeschikten waarvoor de verzekerde als werkgever aansprakelijk is;

d. Toevoegen van producten

schade aan zaken die door een derde aan verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd en waaraan na levering, oplevering of aflevering door verzekerde zich schade openbaart tengevolge van ondeugdelijkheid van enige zaak die verzekerde aan de desbetreffende zaak heeft toegevoegd;

e. Laden/lossen

schade veroorzaakt aan vaar- en voertuigen gedurende de tijd dat zij ter lading of lossing aanwezig zijn op de terreinen van verzekerde of daar waar verzekerde werkzaamheden verricht;

f. Tentoonstellingen/beurzen

schade aan gehuurde of ter beschikking gestelde ruimte verband houdende met deelname aan tentoonstellingen of beurzen met uitzondering van schade, die inherent is aan het gebruik.

4.9 Verhuurde bedrijfsruimten

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van derden welke zich bevinden in de door de verzekerde verhuurde bedrijfsruimten.

4.10 Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor genetische schade.

4.11 Asbest

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit, berust op en/of verband houdt met het gebruik van, het blootstellen aan of het in enige andere wijze in contact komen met asbest, asbestvezels, asbeststof en/of asbesthoudende materialen.

4.12 TSE

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit en/of verband houdt met transmissible spongiform encephalopathy (TSE), zoals bijvoorbeeld bovine spongiform encephalopathy (BSE) of de ziekte van Creutzfeld-Jakob (vCJD).

Artikel 5 | Premie

- 5.1. Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren, wordt een voorlopige premie berekend. De maatschappij zal de voorlopige premie aanpassen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.

- 5.2. Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel op andere wijze de definitieve gegevens te verstrekken.

- 5.3. Indien deze gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld. De maatschappij verhoogt de factoren waarop de premie is gebaseerd met een door haar te bepalen percentage. De premie die hieruit voortvloeit wordt dan als definitief beschouwd. Naar gelang de definitieve premie

hoger of lager is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen of is de maatschappij verplicht premie terug te betalen.

- 5.4 Alleen bij tussentijdse beëindiging van deze verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover deze verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | Schade

Regeling van schade

In aanvulling op het gestelde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden, is de maatschappij gerechtigd benadeelden rechtstreeks namens verzekerde schadeloos te stellen, met hen schikkingen te treffen, dan wel verweer te voeren. Verzekerde is in verband daarmee verplicht de maatschappij desverlangd de nodige schriftelijke machtigingen te verstrekken.

Artikel 7 | Wijziging van het risico

7.1 Verzwaring of uitbreiding risico

Indien in een verzekeringsjaar een verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico binnen de grenzen van de in het polisblad omschreven hoedanigheid plaatsvindt, is deze verzekering automatisch van kracht voor de daaruit voortvloeiende aansprakelijkheid van de verzekerde, mits de verzekeringnemer binnen 2 maanden na het einde van het verzekeringsjaar alle gegevens over de wijziging aan de maatschappij meldt en de eventueel daarvoor verschuldigde extra premie voldoet.

Blijft verzekeringnemer met de opgave in gebreke, dan zijn de uit de verzwaring of uitbreiding voortvloeiende aanspraken niet verzekerd. De dekking van de verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico zal dan nog slechts van kracht worden na melding aan en acceptatie door de maatschappij.

7.2 Wijziging hoedanigheid/buitenlandse vestigingen

Wijziging van de verzekerde hoedanigheid, de levering of behandeling van andere zaken dan de in het polisblad vermelde, of het oprichten van buitenlandse vestigingen, dan wel wijzigingen van andere in het polisblad specifiek vermelde feitelijke omstandigheden, dienen terstond aan de maatschappij te worden gemeld. Een verzwaring of uitbreiding van het risico, verband houdend met vorenbedoelde wijzigingen, valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking, doch eerst nadat de polis, dan wel de verzekeringsvoorwaarden aan bedoelde wijzigingen zijn aangepast.

Artikel 8 | Namelding

- 8.1 Indien de maatschappij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.2 van de Algemene Voorwaarden van haar recht gebruik maakt deze verzekering te beëindigen, heeft de

verzekeringnemer het recht de termijn van aanmelden met 1 jaar te verlengen voor onder deze verzekering verzekerde aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum en die schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 1 jaar na deze beëindiging. De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 50% van de laatste jaarpremie.

- 8.2 Indien deze verzekering eindigt wegens beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer, heeft de verzekeringnemer het recht de termijn van aanmelden met 3 jaar te verlengen voor onder deze verzekering verzekerde aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van verzekerde dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum en die schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen 3 jaar na deze beëindiging.

De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt één maal de laatste jaarpremie.

- 8.3 Indien de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in artikel 8.1 en 8.2 van deze Productvoorwaarden omschreven recht van verlenging, dient hij dat vóór de beëindigingsdatum van deze verzekering schriftelijk aan de maatschappij kenbaar te maken. De verzekeringnemer dient de in artikel 8.1 of 8.2 van deze Productvoorwaarden vermelde premie te voldoen binnen 30 dagen na het verzoek tot verlenging.

- 8.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van 1 respectievelijk 3 jaar als bedoeld in artikel 8.1 en 8.2 van deze Productvoorwaarden geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct vóór de beëindigingsdatum. Het bepaalde in artikel 2.2.2 van deze Productvoorwaarden blijft onverkort van toepassing.

- 8.5 In afwijking van het bepaalde in artikel 8 van de Algemene Voorwaarden geldt deze nameldingsdekking niet indien blijkt dat de door deze verzekering verzekerde aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen) is verzekerd of daarop zou zijn verzekerd indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

- 8.6 Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak, is voor de toepasselijkheid van het gestelde in artikel 8.1 en 8.2 van deze Productvoorwaarden bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

Artikel 9 | Begin en einde van deze verzekering

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

Artikel 10 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 11 | Omvang van de dekking

- 11.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden, mits:
- a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;

en

- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid (conform artikel 1.4 van deze Productvoorwaarden) vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.
- 11.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 12 | Aanvullende uitsluitingen

- 12.1 **Werkgeversaansprakelijkheid**
Onder deze Rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.
- 12.2 **Milieuaantasting**
Onder deze Rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die direct of indirect verband houdt met een milieuaantasting en/of de daaruit voortvloeiende schade.

Artikel 13 | Aanvullende begripsomschrijvingen

13.1 Ongeval/beroepsziekte

In deze Rubriek wordt schade aan personen als genoemd in artikel 1.6.1 van deze Productvoorwaarden onderscheiden naar schade aan personen tengevolge van:

- a. ongeval; onder ongeval wordt verstaan: een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld;
- b. beroepsziekte; onder beroepsziekte wordt verstaan: een aantasting van de gezondheid niet zijnde het gevolg van een ongeval van een ondergeschikte, waarvoor de verzekerde jegens de ondergeschikte aansprakelijk is.

13.2 Omstandigheid (beroepsziekte)

In afwijking van artikel 1.4 van deze Productvoorwaarden wordt terzake van beroepsziekten als omstandigheid enkel en alleen aangemerkt een op het moment van de melding van de omstandigheid aantoonbare aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht te zijn gemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

- 14.2 Indien een omstandigheid (conform artikel 1.4 en 13.2 van deze Productvoorwaarden) tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 14 | Omvang van de dekking

- 14.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid tegenover ondergeschikten voor schade verband houdende met het verrichten van activiteiten voor verzekerde, mits:

- a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;

en

- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.

Terzake van beroepsziekten geldt als omstandigheid de begripsomschrijving van artikel 13.2 van deze Productvoorwaarden en voor ongevallen is de begripsomschrijving van artikel 1.4 van deze Productvoorwaarden van toepassing.

Artikel 15 | Aanvullende begripsomschrijvingen

15.1 Bedrijfslocatie

Het perceel waar het bedrijf van verzekeringnemer is gevestigd.

15.2 Werklocatie

Het perceel, anders dan de bedrijfslocatie, waarop door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer een werk wordt uitgevoerd.

Artikel 16 | Omvang van de dekking

16.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor schade van derden in verband met een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in) werkend proces, mits:

- a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;

en

- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.

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

Artikel 17 | Aanvullende uitsluitingen en insluitingen

17.1 Bodem/(oppervlakte)water

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan of verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang), indien en voorzover die schade is veroorzaakt door een handelen of nalaten van de verzekerde dat plaatsvindt op de bedrijfslocatie of op de werklocatie.

17.2 Schade aan personen

Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan personen die het gevolg is van een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

17.3 Schade aan zaken

17.3.1 Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken tengevolge 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, mits die uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

17.3.2 Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken die het gevolg is van een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces, indien en voorzover die schade is voorgevallen op de bedrijfslocatie van verzekerde.

17.4 Productaansprakelijkheid

Onder deze Rubriek is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die het gevolg is van een milieuaantasting die is veroorzaakt door zaken die de verzekerde heeft (op)geleverd, mits die milieuaantasting plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

17.5 Bereddingskosten eigen locatie

Niet verzekerd zijn de 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 voorzover verzekerde aantoonbaar dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 1.12 van deze Productvoorwaarden.

17.6 Werkgeversaansprakelijkheid

Onder deze Rubriek is niet verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tegenover ondergeschikten.

Productvoorwaarden

| LBB 14 | **Aansprakelijkheidsverzekering Bestuurders
en Commissarissen/Toezichthouders**

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van de dekking
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 (Regeling van) Schade
- Artikel 7 Informatie en wijziging van het risico
- Artikel 8 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 9 Terrorismerisico

Rubriek 2 Schade aan derden

- Artikel 10 Omvang van de dekking
- Artikel 11 Verlenging van de dekkingsperiode
- Artikel 12 Insluitingen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

- a. Ieder natuurlijk persoon die op statutair voorgeschreven wijze was, is of wordt benoemd tot bestuurder of commissaris/toezichthouder van de rechtspersoon;
- b. Ieder natuurlijk persoon in de hoedanigheid van statutair bestuurder van een managementvennootschap, voor zover deze vennootschap (mede) de directie voert over de rechtspersoon;
- c. Ieder natuurlijk persoon in dienst van de rechtspersoon, die volgens de statuten of volgens een besluit van de algemene vergadering van aandeelhouders daden van bestuur verrichten;
- d. Ieder natuurlijk persoon in dienst van de rechtspersoon, die het beleid van de rechtspersoon mede bepaalt, vergelijkbaar met een bestuurder;
- e. Ieder natuurlijk persoon die volgens het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze als vereffenaar optreedt of heeft opgetreden voor de rechtspersoon.

1.2 Rechtspersoon

De verzekeringnemer en zijn deelnemingen.

1.3 Deelneming

De vennootschap waarin verzekeringnemer direct of indirect:

- a. meer dan de helft van de stemrechten in de aandeelhoudersvergadering heeft; of
- b. het recht heeft de meerderheid van de raad van commissarissen/toezichthouders en/of raad van bestuur te benoemen dan wel af te laten treden; of
- c. een meerderheid van de stemrechten in de aandeelhoudersvergadering heeft op grond van een schriftelijke overeenkomst met andere aandeelhouders.

1.4 Derden

Iedereen (inclusief de rechtspersoon) met uitzondering van de aangesproken verzekerde.

1.5 Schade

Door derden geleden financieel nadeel.

1.6 Kosten van verweer

Alle redelijke kosten die op verzoek van of met de schriftelijke instemming van de maatschappij worden gemaakt in verband met het voeren van verweer tegen een gedekte aanspraak.

1.7 Aanspraak

Een aanspraak is een tegen de verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade.

Aanspraken, tegen één of meerdere verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één aanspraak beschouwd en moeten aan de maatschappij worden gemeld op het moment dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.8 Omstandigheid

Een handelen of nalaten waardoor schade is of kan ontstaan, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (gedekte) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en moeten worden gemeld op het moment dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

1.9 Verzekeringsjaar

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

1.10 Geldigheidsduur

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

1.11 Molest

- a. Gewapend conflict: elke situatie waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden.
Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. Burgeroorlog: een georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde 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: georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- e. Oproer: een georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
- f. Mouterij: een georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

1.12 Persoonlijke onkosten

Persoonlijke kosten die de aansprakelijk gestelde verzekerde noodzakelijkerwijs moet maken en die verband houden met en rechtstreeks het gevolg zijn van een gedekte aanspraak tegen verzekerde. Hieronder worden verstaan:

- a. Beslag: kosten in verband met het opheffen van een op verzekerden gelegd beslag.
- b. Zekerheid: door verzekerden gemaakte kosten in verband met het stellen van zekerheid.

- c. Rectificaties: kosten om aanwijsbare reputatieschade te voorkomen of te beperken welke het gevolg is van publicaties of uitspraken van media of derden, niet zijnde verzekerden, de rechtspersoon of op het polisblad genoemde meeverzekerde rechtspersonen.
- d. Overige onkosten: overige onkosten met uitzondering van kosten van loonderving en kosten van verweer zoals vermeld in artikel 1.6 van deze Productvoorwaarden.

Artikel 2 | Omvang van de verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is de schade die verband houdt met aansprakelijkheid van verzekerde volgens de bepalingen van deze Productvoorwaarden. Deze Productvoorwaarden vormen een geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Verzekerd bedrag

- 2.2.1 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar de schade inclusief de wettelijke rente tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag onder: Schade inclusief wettelijke rente.
- 2.2.2 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
 - a. de kosten van verweer tegen gedekte aanspraken, ook als deze ongegrond zijn en/of worden bevonden. Daarnaast proceskosten waarvan de verzekerde tot betaling wordt veroordeeld;
 - b. de kosten van verweer tegen aanspraken, ook wanneer deze ongegrond zijn of worden bevonden, als en voor zover die aanspraken betrekking hebben op de aansprakelijkheid van de verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor verontreiniging van de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of een al dan niet ondergronds(e) water(gang);
 - c. de kosten van de op verlangen van de maatschappij gevoerde verdediging in een tegen de verzekerde aanhangig gemaakt strafproces;
- gezamenlijk voor 2.2.2. a. tot en met c. van deze Productvoorwaarden tot maximaal het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag onder: Kosten van verweer.
- 2.2.3 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar de persoonlijke onkosten zoals genoemd in artikel 1.12 lid a. t/m d. van deze Productvoorwaarden gezamenlijk tot maximaal het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag onder: Persoonlijke onkosten.
- 2.2.4 Verzekeringnemer is in geen geval gerechtigd om beslag te leggen op de verzekerde bedragen zoals genoemd in artikel 2.2.2 en 2.2.3 van deze Productvoorwaarden.

- 2.2.5 Met betrekking tot de maximum verzekerde bedragen per verzekeringsjaar, zoals op het polisblad is vermeld geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak en/of van de omstandigheid die daartoe leidt, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld met uitzondering van de USA en/of Canada. Het handelen of nalaten en de daaruit voortvloeiende schade moet hebben plaatsgevonden binnen het verzekeringsgebied. Niet verzekerd zijn aanspraken gebaseerd op het recht van de USA en/of Canada.

Artikel 4 | Uitsluitingen

4.1 Opzet

- Van deze verzekering zijn uitgesloten aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit:
- a. opzettelijk door één of meer verzekerde(n) veroorzaakte en/of beoogde schade;
 - b. (rechts)handelingen door of namens de rechtspersoon, waardoor één of meer verzekerde(n) en/of derde(n) (in)direct persoonlijk worden bevoordeeld, en/of dat hebben beoogd zonder daartoe gerechtigd te zijn;
 - c. een door een verzekerde gepleegd vermogensdelict zoals diefstal, afpersing, bedreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

De maatschappij zal op de in artikel 4.1 a t/m c genoemde uitsluitingen geen beroep doen tegenover de verzekerde die aannemelijk maakt dat de betreffende gedragingen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan.

4.2 Personenschade/zaakschade/milieuschade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- a. schade aan personen: letsel of aantasting van de gezondheid van derden al dan niet met de dood ten gevolge en de daarmee direct of indirect verband houdende gevolgen;
- b. schade aan zaken: beschadiging, vernietiging, vermissing of verontreiniging van zaken van derden, geld of geldwaardige papieren daaronder begrepen en de daarmee direct of indirect verband houdende gevolgen;
- c. milieuschade: verontreiniging en/of aantasting van de bodem, de lucht, het oppervlaktewater en/of een al dan niet ondergronds(e) water(gang) en de daarmee direct of indirect verband houdende gevolgen.

4.3 Verzekeringen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met het bewust niet afsluiten en/of niet (tijdig) verlengen van voor de rechtspersoon toereikende verzekeringen of met een royement of opschorting van de dekking van deze verzekeringen wegens het niet voldoen van de verschuldigde premie.

4.4 Supercontractuele aansprakelijkheid

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die voortvloeit uit een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of ander vergelijkbaar beding, behalve wanneer aansprakelijkheid voor deze schade ook zou hebben bestaan zonder het beding.

4.5 Boetes

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met opgelegde dwangsommen, boetes en soortgelijke maatregelen met een afdwingend of bestraffend karakter.

4.6 Al bestaande aanspraken

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met aanspraken, die vóór de ingangsdatum van deze verzekering tegen de verzekerde zijn ingesteld.

4.7 Molest

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door molest.

Artikel 5 | Premie

In aanvulling op het bepaalde in artikel 4 van de Algemene Voorwaarden, gelden ten aanzien van de premie de volgende aanvullende bepalingen:

5.1 Indexering

Jaarlijks zal de premie voor het komende verzekeringsjaar worden geïndexeerd aan de hand van het prijsindexcijfer van het afgelopen jaar van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

5.2 Premieberekening

Als de premie gebaseerd is op variabele factoren kan deze jaarlijks worden aangepast aan de hand van door verzekeringnemer en/of verzekerde verstrekte informatie zoals bedoeld in artikel 7.1 van deze Productvoorwaarden.

5.3 Premierestitutie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7.3 van de Algemene Voorwaarden en 8.2 van deze Productvoorwaarden en wanneer de rechtspersoon zijn activiteiten beëindigt, heeft de verzekeringnemer het recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover de verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | (Regeling van) Schade

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden, gelden in geval van schade de volgende bepalingen:

6.1 De maatschappij heeft het recht benadeelden rechtstreeks namens verzekerde schadeloos te stellen, met hen schikkingen te treffen, en/of verweer te voeren. Verzekerde

is in verband daarmee verplicht de maatschappij wanneer de maatschappij dit verlangt de nodige schriftelijke machtigingen te verstrekken.

6.2 De maatschappij heeft het recht om na overleg met verzekerde te beslissen over de inschakeling van een advocaat of andere deskundige. De maatschappij heeft het recht de daarmee gemoeide kosten rechtstreeks aan die advocaat of deskundige te voldoen.

Artikel 7 | Informatie en wijziging van het risico

7.1 Wijziging van het risico

Verzekeringnemer en/of verzekerde is verplicht zo spoedig mogelijk nadat vaststaat dat zich een van de hieronder omschreven wijzigingen zal voordoen, maar uiterlijk binnen 2 maanden nadat de wijziging zich daadwerkelijk heeft voorgedaan, de maatschappij schriftelijk opgave te doen van:

- wijziging van de hoedanigheid van verzekeringnemer en/of meeverzekerde rechtspersonen en beëindiging van de rechtspersoon;
- wijzigingen in de zeggenschap bij de rechtspersoon, verwerving van een meerderheidsbelang in de rechtspersoon door een derde, verkoop van meer dan 50% van de activa van de rechtspersoon aan een derde, beursgang en fusie van de rechtspersoon daaronder begrepen;
- de verwerving van nieuwe deelnemingen door de rechtspersoon, als en voor zover het balanstotaal van die nieuwe deelneming groter is dan 25% van het balanstotaal van de rechtspersoon;
- wijziging van de statuten, wanneer en voor zover die wijziging van invloed is op de zeggenschap met betrekking tot de benoeming van bestuurders of commissarissen en/of de positie van verzekerden beïnvloedt;
- dreigende betalingsmoeilijkheden van de rechtspersoon, aan derden gedane mededelingen over betalingsonmacht, executoriale beslagen en bodembeslagen (surseanceverzoeken en faillissementsaanvragen inbegrepen);
- de verlening van surseance van betaling en/of het uitspreken van het faillissement van de rechtspersoon.

7.2 Aanvullende informatie

Als de door verzekeringnemer en/of verzekerde verstrekte informatie en/of schriftelijke opgave als bedoeld in artikel 7.1 van deze Productvoorwaarden daartoe aanleiding geeft, heeft de maatschappij het recht de verzekeringnemer en/of de verzekerde om aanvullende informatie te vragen. Verzekeringnemer en/of verzekerde is verplicht die informatie zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 14 dagen na het verzoek van de maatschappij te verstrekken.

7.3 De maatschappij heeft het recht om binnen 2 maanden na ontvangst van de in artikel 7.1 bedoelde opgave schriftelijk aan verzekeringnemer mede te delen dat de wijziging(en) niet of slechts tegen gewijzigde condities onder de dekking van deze verzekering kan/ kunnen worden gebracht. In geval van faillissement van de rechtspersoon geldt de regeling van artikel 11.2.3 van deze Productvoorwaarden.

7.4 Als de wijziging(en) die voortvloeit/ voortvloeien uit de toegezonden informatie niet of slechts tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden onder de verzekeringsdekking kan/ kunnen worden gebracht, heeft verzekeringnemer 30 dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 van deze Productvoorwaarden bedoelde mededeling het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 14 dagen. Wanneer de verzekeringnemer van dit recht geen gebruik maakt wordt verzekeringnemer geacht met de gewijzigde premie en/ of voorwaarden in te stemmen en loopt de verzekering gewoon door.

7.5 Niet nakomen informatieverplichting

Als de verzekeringnemer en/of de verzekerde de informatieverplichtingen als bedoeld in de artikelen 7.1 en 7.2 van deze Productvoorwaarden niet, niet tijdig, niet juist of niet volledig nakomt en de maatschappij wordt hierdoor in haar belang geschaad geldt het volgende:

- wanneer de maatschappij bij bekendheid met de juiste informatie de verzekering niet zou hebben willen voortzetten vervalt elk recht op schadevergoeding;
- als de maatschappij bij bekendheid met de juiste informatie de verzekering alleen had willen voortzetten tegen gewijzigde voorwaarden dan gelden deze gewijzigde voorwaarden;
- als de maatschappij bij bekendheid met de juiste informatie de verzekering alleen had willen voortzetten tegen een verhoogde premie wordt een schadevergoeding slechts gedeeltelijk verleend, namelijk in dezelfde verhouding als de betaalde premie staat tot de verhoogde premie;
- uitsluitend in het geval van onjuiste informatie is wel verzekerd de aansprakelijkheid van de verzekerde die aantoont dat hij niet kon weten dat de informatie onjuist was en dat hem die onjuistheid niet verweten kan worden.

Artikel 8 | Begin en einde van deze verzekering

8.1 Begin en einde

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is op het polisblad.

8.2 Aanvullende mogelijkheden tot opzegging

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de maatschappij het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen binnen 2 maanden na ontvangst van een opgave als bedoeld in artikel 7 van deze Productvoorwaarden, met in achtneming van een opzegtermijn van 14 dagen.

Artikel 9 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 10 | Omvang van de dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor schade aan derden, als:

- a. de aanspraak voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld; en
- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.

Artikel 11 | Verlenging van de dekkingsperiode

11.1 Na-risico

Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip, maar uiterlijk binnen 8 jaar na beëindiging van deze verzekering) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

11.2 Uitlooprisico na opzegging en faillissement

11.2.1 De verzekeringnemer en/of verzekerden hebben het recht de termijn van aanmelden met maximaal 2 jaar te verlengen, als de maatschappij op grond van het bepaalde in artikel 7.2. van de Algemene Voorwaarden en 7.1 van deze Productvoorwaarden de verzekering beëindigt. De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 15% van de laatste jaarpremie per uitloopjaar.

11.2.2 De verzekeringnemer en/of verzekerden hebben het recht de termijn van aanmelden met maximaal 8 jaar te verlengen, als de verzekeringnemer op grond van artikel 7.2 en 7.3 sub b. van de Algemene Voorwaarden de verzekering opzegt. De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 15% van de laatste jaarpremie per uitloopjaar.

11.2.3 In aanvulling op artikel 7.2 van de Algemene Voorwaarden heeft de curator van de rechtspersoon het recht om de polis te beëindigen met ingang van de datum van de dag dat het faillissement van verzekeringnemer wordt uitgesproken. Aanvullend hierop heeft de curator van de rechtspersoon na opzegging zoals in dit artikel genoemd het recht de termijn van aanmelden met maximaal 8 jaar te verlengen. De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 15% van de laatste jaarpremie per uitloopjaar.

11.2.4 De verlenging van de aanmeldingstermijn geldt alleen voor onder deze verzekering gedekte aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten van verzekerde dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingdatum en die schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen de verlengde aanmeldingstermijn.

11.2.5 Alle binnen de verlengde aanmeldingstermijn gemelde aanspraken worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct vóór de beëindigingdatum. Het bepaalde in artikel 2.2.2 van deze Productvoorwaarden blijft onverkort van toepassing. De hoogte van de verzekerde bedragen gedurende de gehele uitlooperperiode is gebaseerd op de verzekerde bedragen die gelden op het moment direct voorafgaand aan de beëindigingdatum, te weten maximaal eenmaal het verzekerde bedrag voor schade en wettelijke rente vermeerderd met eenmaal het verzekerde bedrag voor kosten van verweer en eenmaal het verzekerde bedrag voor persoonlijke onkosten.

11.2.6 In afwijking van artikel 11.2.5 van deze Productvoorwaarden geldt deze verlenging van de dekkingsperiode niet, wanneer blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid ook op (een) andere polis(sen) is verzekerd of daarop zou zijn verzekerd als deze verzekering niet zou hebben bestaan.

11.2.7 Als er sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak, is voor de toepasselijkheid van het gestelde in de artikelen 11.2.1 t/m 11.2.2 van deze Productvoorwaarden de datum van aanvang van deze reeks bepalend.

11.2.8 Als verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in de artikelen 11.2.1, 11.2.2 of 11.2.3 van deze Productvoorwaarden omschreven recht van verlenging van de aanmeldingstermijn is de verzekeringnemer verplicht dat schriftelijk aan de maatschappij kenbaar te maken, en wel:

- a. in geval van verlenging op grond van artikel 11.2.1 en 11.2.2 binnen 3 maanden na het eindigen van de verzekering;
- b. in geval van verlenging op grond van artikel 11.2.3 binnen 3 maanden na de datum waarop het faillissement is uitgesproken.

11.2.9 De verzekeringnemer is verplicht de voor de verlenging van de aanmeldingstermijn verschuldigde premie en de daarbij verschuldigde assurantiebelaasting te voldoen binnen 30 dagen na het schriftelijk verzoek tot verlenging.

Bij niet nakoming van de verplichting tot betalen van de premie vervalt ieder recht op verlenging van de aanmeldingstermijn.

Artikel 12 | Insluitingen

12.1 Deelnemingen

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met door de rechtspersoon nieuw verworven en/of opgerichte deelnemingen als en voor zover de omstandigheid waaruit de aanspraak voortvloeit heeft plaatsgevonden:

- a. na verwerving en/of oprichting van de deelneming waarbij het balanstotaal van die nieuwe deelneming niet groter is dan 25% van het balanstotaal van de rechtspersoon; of
- b. nadat de deelneming op grond van artikel 7.1 van deze Productvoorwaarden al dan niet op gewijzigde condities onder de dekking van deze verzekering is gebracht;
- c. Tijdens de oprichtingsfase van een tijdens de verzekeringsperiode nieuw opgerichte dochtermaatschappij;
- d. Als de deelneming niet valt onder hetgeen bepaald is in artikel 12.1 a van deze Productvoorwaarden dan wordt de deelneming vanaf de datum van oprichting of verwerving 90 dagen als dochtermaatschappij beschouwd.

12.2 Echtgenoten/partners

Verzekerd is de aansprakelijkheid van wettige echtgenoten en/of geregistreerde partners van de verzekerden, wanneer en voor zover de tegen die echtgenoten en/of partners ingestelde aanspraak voortvloeit uit, berust op of verband houdt met het handelen of nalaten van verzekerden in hun verzekerde hoedanigheid.

Productvoorwaarden

Rechtsbijstandverzekering voor verenigingen en stichtingen

RBV14

Inhoud

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 | Begripsomschrijvingen**
- Artikel 2 | Omvang, begin en einde van de verzekering**
- Artikel 3 | Verzekeringsgebied**
- Artikel 4 | Algemene uitsluitingen en beperkingen**
- Artikel 5 | Rechtsbijstandverlening door de Stichting**
- Artikel 6 | Aanspraak op rechtsbijstand**
- Artikel 7 | Behandeling van het juridisch probleem**
- Artikel 8 | De kosten van rechtsbijstand**
- Artikel 9 | Geschillen- en klachtenregeling**
- Artikel 10 | Wijziging van het risico**

Rubriek 2 Basisrubriek

- Artikel 11 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 12 | Omvang van de dekking**
- Artikel 13 | Aanvullende uitsluitingen**

Rubriek 3 Arbeidsrecht

- Artikel 14 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 15 | Omvang van de dekking**
- Artikel 16 | Aanvullende uitsluitingen**

Rubriek 4 Verenigings- en Stichtingsactiviteiten

- Artikel 17 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 18 | Omvang van de dekking**
- Artikel 19 | Aanvullende uitsluitingen**

Rubriek 5 Overheid

- Artikel 20 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 21 | Omvang van de dekking**
- Artikel 22 | Aanvullende uitsluitingen**

Rubriek 6 Onroerende zaken

- Artikel 23 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 24 | Omvang van de dekking**
- Artikel 25 | Aanvullende uitsluitingen**

Rubriek 7 Verenigingen van Appartementseigenaren

- Artikel 26 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 27 | Omvang van de dekking**
- Artikel 28 | Aanvullende uitsluitingen**

Rubriek 8 Incassobijstand

- Artikel 29 | Aanvullende begripsomschrijving**
- Artikel 30 | Omvang van de dekking**
- Artikel 31 | Aanvullende uitsluitingen**

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

In dit hoofdstuk wordt een aantal veel voorkomende begrippen omschreven, zodat in de verdere tekst van deze Productvoorwaarden duidelijk is wat hiermee bedoeld wordt.

1.1 Verzekeringsnemer

In aanvulling op artikel 1.1 van de Algemene Voorwaarden wordt hieronder in deze Productvoorwaarden verstaan de vereniging of stichting die de verzekering met de maatschappij is aangegaan en op het polisblad als zodanig vermeld wordt.

1.2 Verzekerde

Verzekeringnemer zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen) en medeverzekerden, zoals omschreven in de toepasselijke Rubrieken van deze Productvoorwaarden.

1.3 Stichting

Stichting Achmea Rechtsbijstand.

1.4 Bindend adviseur

Onafhankelijke advocaat die optreedt als ‘scheidsrechter’ in een meningsverschil tussen verzekerde en de Stichting over het door verzekerde gemelde juridisch probleem dat bij de Stichting in behandeling is.

1.5 Netwerkadvoocaat

De door de Stichting in te schakelen advocaat en/of andere deskundige die de rechtsbijstand aan verzekerde verleent en die deel uitmaakt van het door de Stichting geselecteerde netwerk van deskundigen.

1.6 Voorkeuradvocaat

De door verzekerde gekozen advocaat en/of andere juridisch deskundige, die de rechtsbijstand verleent.

1.7 Expert

De ingeschakelde deskundige die op verzoek (juridisch) advies uitbrengt, maar geen rechtsbijstand verleent.

1.8 Gebeurtenis

Een bij het sluiten van de verzekering onverwacht en redelijkerwijs niet te voorzien voorval. Een reeks met elkaar verband houdende voorvallen wordt als één gebeurtenis aangemerkt. De datum waarop het eerste voorval in deze reeks is voorgevallen, wordt aangemerkt als het begin van de reeks en bepaalt of het geschil binnen de looptijd van de overeenkomst heeft plaatsgehad.

1.9 Rechtsbijstand

Juridische mogelijkheden onderzoeken en daarover adviseren, dan wel de nodige (rechts-) maatregelen nemen naar aanleiding van een door verzekerde bij de Stichting aangemelde gebeurtenis.

1.10 Verzekeringsgebied

Het gebied waar de rechtsbijstandverzekering van kracht is en de Stichting rechtsbijstand verleent.



1.11 Wachtijd

Een periode van een zekere duur vanaf de ingangsdatum van de verzekering waarbinnen geen aanspraak op rechtsbijstand bestaat.

1.12 Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 2 | Omvang, begin en einde van de verzekering

De hierbij behorende Algemene Voorwaarden vormen één geheel met deze Productvoorwaarden, terwijl de Rubrieken en Modules alleen van toepassing zijn indien de betreffende Rubriek en/of Module is meeverzekerd. Een Rubriek of Module is meeverzekerd indien het polisblad dat vermeldt.

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 en artikel 7.3 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0.00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

In aanvulling op artikel 7.3 van de Algemene Voorwaarden kan de maatschappij de verzekering tevens opzeggen na de afwikkeling van een schade. Ook de verzekeringnemer kan de overeenkomst na de afwikkeling van een schade tussentijds opzeggen.

De opzegging moet uiterlijk 30 dagen na de afwikkeling van een schade schriftelijk aan verzekeringnemer respectievelijk de maatschappij kenbaar worden gemaakt. De verzekering eindigt na een termijn van 30 dagen gerekend vanaf de datum van de schriftelijke mededeling aan verzekeringnemer respectievelijk de maatschappij.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Aanspraak op rechtsbijstand bestaat in het verzekeringsgebied als het juridisch probleem aan de rechter van het land uit het verzekeringsgebied kan worden voorgelegd en het recht van het land binnen het verzekeringsgebied van toepassing is. Voor het voeren van procedures voor enig internationaal of supranationaal rechtscollege bestaat geen aanspraak op rechtsbijstand.

Artikel 4 | Algemene uitsluitingen en beperkingen

4.1 Uitsluitingen

In deze Productvoorwaarden staat beschreven voor welke juridische problemen verzekerde een beroep kan doen op zijn rechtsbijstandverzekering. Er is geen dekking voor juridische problemen die niet expliciet worden omschreven in de rubrieken en modules van deze Productvoorwaarden of die zijn uitgesloten in de bepalingen van dit artikel en/of andere bepalingen waarin grenzen van deze verzekering zijn vastgelegd.

Verzekerde heeft bovendien geen aanspraak op rechtsbijstand indien het door hem gemelde juridisch probleem een gevolg is van of samenhangt met:

- a. het bestrijden van wetten of regels die de overheid heeft vastgesteld of wil vaststellen en die voor iedere burger gelden;
- b. betalingsonmacht, faillissement, surseance van betaling of een schuldsaneringsregeling van verzekerde of diens wederpartij;
- c. incasso van vorderingen die bestaan uit het invorderen van geldelijke verplichtingen uit overeenkomst (behoudens Rubriek 8 Incassobijstand);
- d. leningen aan derden;
- e. natuurrampen of atoomkernreacties, tenzij de schade voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling met radioactieve straling;
- f. een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Als definitie van de hier genoemde vormen van molest geldt de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nr. 136/1981 bij de griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedingeerd;
- g. fiscale geschillen, waaronder ook begrepen worden: geschillen over heffingen, retributies, bijdragen, leges, invoerrechten en accijnzen, en besluiten op grond van de Wet waardering onroerende zaken (WOZ);
- h. een geschil waarbij verzekerde oorspronkelijk geen partij was, maar inmiddels wel, bijvoorbeeld als gevolg van overdracht van een vordering, borgstelling of regres;
- i. intellectueel eigendom, zoals auteurs-, merken- en octrooirechten, uitgezonderd rechten uit handelsnaam of domeinnaam in de Basisrubriek;
- j. subsidies of andere overheidsbijdragen;
- k. het rechtspersonen- en vennootschapsrecht, waaronder ook zijn begrepen geschillen tussen bestuursleden onderling, geschillen tussen bestuur(sleden) en de leden van de vereniging en geschillen tussen bestuur(sleden) en verzekeringnemer;
- l. overtreding van verkeersvoorschriften wanneer afdoening via een administratieve sanctie kan plaatsvinden;
- m. economische delicten;
- n. vermogensbeheer of de toepassing van daarmee verband houdende overeenkomsten en/of constructie waaronder begrepen:
 - eigendom, bezit en aan- of verkoop van effecten (aandelen, obligaties, pandbrieven) en andere waardepapieren
 - beleggingsfinancieringen en hypotheek - deelname aan optiebeurs, termijnhandel, valutahandel en dergelijke;
- o. het in eigendom hebben, bezitten, houden, (ver)kopen of besturen van (lucht- water)vaartuigen met een nieuwwaarde van meer dan EUR 200.000,-;

- p. zekerheidseigendom;
- q. de aanschaf van tweedehands goederen zonder schriftelijke garantie van de fabrikant, importeur, agent of dealer;
- r. economische mededinging;
- s. bodemverontreiniging;
- t. (bedrijfs)financieringen en kredieten;
- u. een geschil met de voorkeuradvocaat;
- v. een geschil tussen verzekerde en de Stichting en/of de maatschappij over de uitleg en/of uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De Stichting vergoedt alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als verzekerde in een onherroepelijke rechterlijke uitspraak in het gelijk wordt gesteld.

De Stichting verleent eveneens geen rechtsbijstand voor zover verzekerde aanspraak kan maken op behartiging van zijn belangen volgens een eigen of mede ten behoeve van hem gesloten aansprakelijkheidsverzekering.

4.2 Beperkingen

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden geldt het navolgende. Verzekerde dient zijn volledige medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de Stichting kan schaden. Verzekerde heeft geen aanspraak op rechtsbijstand als één van onderstaande situaties zich voordoet:

- a. het juridisch probleem door hem zó laat wordt aangemeld dat de Stichting:
 - onnodige proceskosten en/of andere kosten van rechtsbijstand zou moeten vergoeden;
 - niet meer in staat is aan hem zelf rechtsbijstand te verlenen, of dit alleen met extra inspanning of extra kosten van rechtsbijstand zou kunnen doen;
 - geen minnelijke regeling of schikking meer kan treffen, of dat alleen met extra kosten kan doen;
- b. niet alle van belang zijnde informatie door verzekerde aan de Stichting is verstrekt;
- c. de aanwijzingen van medewerkers van de Stichting of externe deskundige(n) niet worden opgevolgd;
- d. zonder toestemming van of overleg met de Stichting een (externe) deskundige door verzekerde wordt ingeschakeld;
- e. bij een beroep op deze verzekering een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken wordt gegeven;
- f. er sprake is van handelen of nalaten van de kant van verzekerde waardoor hij de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft veroorzaakt.

4.3 Misleiding

De Stichting heeft het recht om niet over te gaan tot vergoeding van schade en/of kosten en/of dienst- en hulpverlening te weigeren als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 4.2 a t/m f genoemde verplichtingen niet is nagekomen met de opzet de Stichting te misleiden.

Artikel 5 | Rechtsbijstandverlening door de Stichting

De maatschappij heeft de beoordeling en de behandeling van de door verzekerde aangemelde gebeurtenissen overgedragen aan de Stichting. In afwijking van het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden, dient melding van deze gebeurtenissen te geschieden aan de Stichting.

Meldt verzekerde een gebeurtenis aan, dan zal de Stichting beoordelen of deze valt onder de dekking van de verzekering en dit aan verzekerde meedelen.

Verzekerde dient de melding zo spoedig mogelijk te doen, nadat hij redelijkerwijs kan vermoeden dat er sprake is van een gebeurtenis waaruit de behoefte aan rechtsbijstand kan voortkomen.

Als verzekerde het met de dekkingsbeoordeling niet eens is, kan hij een beroep doen op de in de artikelen 9.1 en 9.3 van deze Productvoorwaarden vermelde klachtenregeling.

Artikel 6 | Aanspraak op rechtsbijstand

6.1 Juridisch probleem

De verzekering geeft verzekerde aanspraak op rechtsbijstand, zoals in deze Productvoorwaarden is omschreven, als zich tijdens de verzekeringsduur en na een eventuele wachttijd een gebeurtenis voordoet waardoor voor verzekerde een juridisch probleem ontstaat.

Wil verzekerde aanspraak maken op rechtsbijstand, dan moet dit juridisch probleem dus verband houden met een gebeurtenis, zoals omschreven in de Productvoorwaarden.

6.2 Wachttijd

Er geldt geen wachttijd als deze verzekering direct aansluit op een andere rechtsbijstandverzekering, die voor het gemelde juridisch probleem ook dekking zou hebben verleend.

6.3 Gedeeltelijke dekking

Indien de door verzekerde gemelde gebeurtenis slechts gedeeltelijk verzekerd is, verleent de Stichting alleen rechtsbijstand of vergoedt alleen de kosten van rechtsbijstand in verband met het wel verzekerde gedeelte. De vergoeding vindt plaats tot het op het polisblad vermelde maximum bedrag.

6.4 Het financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient het door verzekerde gemelde juridisch probleem een minimaal financieel belang (franchise) te vertegenwoordigen, wanneer dit in de rubrieken en/of modules van de Productvoorwaarden wordt bepaald. Bij de bepaling van dit belang tellen rente en incassokosten niet mee.

6.5 Verhouding belang en kosten

De Stichting is bevoegd geen (verdere) rechtsbijstand te verlenen als het financieel belang van het door verzekerde gemelde juridisch probleem niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand.

De Stichting stelt verzekerde dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan dit financieel belang. Hierdoor vervalt voor de Stichting dan de verplichting tot (verdere) rechtsbijstandverlening.

De Stichting kan de verzekerde wel om hulp vragen om het bedrag dat zij aan de verzekerde betaalde, terug te vragen bij degene waarmee verzekerde een conflict heeft.

6.6 Meerdere belanghebbenden

Bij een actie ingesteld door één of meer verzekerden waarbij anderen dan de verzekerde eveneens rechtstreeks belang hebben, vergoedt de Stichting per verzekerde de kosten van rechtsbijstand in verhouding tot het totale aantal belanghebbenden van de actie.

De Stichting kan ervoor kiezen dat ten behoeve van verzekerde en de andere belanghebbenden één netwerk- of voorkeuradvocaat wordt benaderd, die voor verzekerde en overige belanghebbenden de rechtsbijstand zal verlenen in het gezamenlijke juridisch probleem.

6.7 Vervolg van een strafbaar feit

Na ontvangst van een dagvaarding of van een kennisgeving van (verdere) vervolging, dient verzekerde dit bij de Stichting te melden, zodat de Stichting de aanspraak op rechtsbijstand kan beoordelen.

Bij strafzaken kan verzekerde alleen aanspraak maken op rechtsbijstand als het strafbare feit waarvan hij wordt verdacht geen (voorwaardelijk) opzetdelict is en hij dit feit niet willens en wetens heeft gepleegd.

Wel vergoedt de Stichting achteraf de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand tot het in het polisblad vermelde maximum bedrag aan externe kosten als verzekerde in onherroepelijke rechterlijke uitspraak wordt vrijgesproken, ontslagen van rechtsvervolging of als zijn strafzaak wordt geseponeerd.

Het bericht hiervan dient verzekerde in ieder geval binnen één maand na het bekend worden van de rechterlijke uitspraak of de kennisgeving van de officier van justitie (van sepot) aan de Stichting door te geven. Alvorens tot vergoeding van de kosten van rechtsbijstand over te gaan, gaat de Stichting er vanuit dat de door verzekerde ingeschakelde externe deskundige eerst zelf deze kosten bij de Staat zal terugvorderen.

6.8 Onderlinge geschillen, belangenconflict

Er is een belangenconflict als beide partijen in een juridisch probleem aanspraak hebben op rechtsbijstand door de Stichting. Indien die situatie zich voordoet, geldt:

- a. als er een geschil is tussen de verzekeringsnemer en een medeverzekerde op één rechtsbijstandpolis, verleent de Stichting alleen rechtsbijstand aan de verzekeringsnemer;
- b. Is er een geschil is tussen twee medeverzekerden op één rechtsbijstandpolis, verleent de Stichting alleen rechtsbijstand aan de medeverzekerde die daartoe door de verzekeringsnemer is aangewezen;
- c. als er een geschil is tussen twee verzekerden op twee verschillende rechtsbijstandpolissen en beide verzekerden tegenover de Stichting aanspraak op rechtsbijstand hebben voor de gebeurtenis die voor hen een juridisch probleem oplevert, dan zijn beide verzekerden bevoegd te verlangen dat aan hen bijstand wordt verleend door een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige naar eigen keuze en op kosten van de Stichting.

6.9 Geen nieuwe aanspraak op rechtsbijstand

Bij verschil van mening tussen verzekerde en de Stichting over bepaalde kwesties, wordt dit verschil van mening niet als gebeurtenis aangemerkt waarvoor aanspraak op rechtsbijstand bestaat. Verzekerde kan hiervoor dus geen beroep doen op zijn rechtsbijstandverzekering. Het betreft dan een verschil van mening tussen verzekerde en de Stichting over:

- a. de door of via de Stichting aan verzekerde verleende rechtsbijstand;
- b. de uitleg en toepassing van de Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden en/of clausules van deze rechtsbijstandverzekering.

Artikel 7 | Behandeling van het juridisch probleem

7.1 Uitgangspunt is de behandeling door de Stichting

Het uitgangspunt is dat de Stichting de rechtsbijstand zelf verleent. De juridische mogelijkheden worden met verzekerde besproken. Daarbij wordt aangegeven of het door verzekerde gewenste resultaat met redelijke kans op succes te bereiken is.

Rechtsbijstand wordt slechts verleend, indien er een redelijke kans is het beoogde resultaat te bereiken. Indien verzekerde met de Stichting van mening verschilt over de te volgen gedragslijnen, kan verzekerde een beroep doen op de geschillenregeling van artikel 9.2 van deze Productvoorwaarden.

7.2 De behandeling door een netwerkadvocaat

De mogelijkheid bestaat dat de Stichting verzekerde voorstelt de rechtsbijstand te laten verlenen door een netwerkadvocaat of andere deskundige die behoort tot het deskundigennetwerk van de Stichting. De kosten van deze inschakeling komen voor rekening van de Stichting. Overige kosten, bijvoorbeeld de kosten in verband met de inschakeling van een expert, worden vergoed tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag.

Als verzekerde met deze inschakeling instemt, stuurt de Stichting de relevante stukken door naar de netwerkadvocaat. Na bestudering neemt hij contact met verzekerde op. De netwerkadvocaat behartigt de belangen van verzekerde. Verder overleg vindt rechtstreeks met verzekerde plaats.

De situatie kan zich voordoen dat na de eerste inschakeling van de netwerkadvocaat een tweede netwerk- of voorkeuradvocaat de behandeling van het juridisch probleem overneemt. Dit is dan de tweede behandelaar van de zaak.

Het inschakelen van deze tweede behandelaar, al dan niet na een door verzekerde gedaan beroep op de geschillenregeling omschreven in artikel 9.2 van deze Productvoorwaarden, is eenmalig. De Stichting vergoedt het honorarium en voorschotten van deze tweede behandelaar tot het op het polisblad vermelde maximum bedrag.

Na inschakeling van deze tweede behandelaar, schakelt de Stichting op haar kosten geen andere netwerk- of voorkeuradvocaat in. De Stichting draagt de eventuele verdere behandeling ook niet over aan één van haar interne medewerkers. Desgewenst kan verzekerde de behandeling van het juridisch probleem verder zelf en voor eigen rekening voortzetten.

7.3 De behandeling door een voorkeuradvocaat

Uitsluitend in onderstaande twee situaties kan verzekerde zelf een advocaat aanwijzen. Dit kan een advocaat zijn, maar verzekerde kan ook iemand als zijn belangenbehartiger aanwijzen die geen advocaat is. Deze persoon moet dan wel bevoegd zijn verzekerde in een gerechtelijke procedure te vertegenwoordigen.

De Stichting volgt in dat geval de keuze van verzekerde. Het gaat dan om de volgende twee situaties:

- a. als zich een belangenconflict voordoet. Dit houdt in dat zowel verzekerde als zijn wederpartij in het juridisch probleem aanspraak hebben op rechtsbijstand door de Stichting, zoals omschreven in artikel 6.8 sub c van deze Productvoorwaarden;
- b. in het geval dat de Stichting vindt dat in uw zaak een gerechtelijke of een administratieve procedure gevoerd moet worden.

Voor de toepassing van dit artikel komen voorkeuradvocaten in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden als de juridische procedure in Nederland dient. Indien de zaak dient bij een buitenlandse rechter komen alleen personen in aanmerking die bij het buitenlandse gerecht staan ingeschreven.

De inschakeling van een voorkeuradvocaat is eenmalig. Na inschakeling van deze voorkeuradvocaat schakelt de Stichting op haar kosten geen andere voorkeur- of netwerkadvoaat in. De Stichting draagt de eventuele verdere behandeling ook niet over aan één van haar interne medewerkers. Desgewenst kan verzekerde de behandeling van het juridisch probleem verder zelf en voor eigen rekening voortzetten.

7.4 Opdracht aan advocaten of experts

Wanneer verzekerde een beroep doet op deze verzekering is alleen de Stichting bevoegd om, na overleg met verzekerde, opdrachten aan voorkeur- en netwerkadvocaten te verstrekken. Dit geldt tevens voor het verstrekken van opdrachten aan experts. De opdrachten worden steeds namens verzekerde gegeven, daartoe machtigt hij de Stichting.

Indien een advocaat of expert is ingeschakeld, is verzekerde verplicht om, al dan niet via de advocaat of expert, de Stichting op de hoogte te houden van de voortgang (en de nota's). De advocaat dient met de Stichting te overleggen over door hem te nemen maatregelen, zoals het aanwenden van rechtsmiddelen en het leggen van beslag.

De Stichting is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de belangenbehartiging door ingeschakelde voorkeuradvocaten, netwerkadvocaten of experts.

Artikel 8 | De kosten van rechtsbijstand

8.1 Verzekerde kosten

1. Tot een onbeperkt bedrag zijn per gemelde gebeurtenis verzekerd:
 - a. de interne kosten die verbonden zijn aan de behandeling van het door verzekerde gemelde juridisch probleem door de medewerkers van de Stichting;
 - b. de kosten die verbonden zijn aan een eerste inschakeling van een netwerkadvocaat.
2. Tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag, met inbegrip van eventueel verschuldigde omzetbelasting, zijn per gemelde gebeurtenis alle overige kosten verzekerd, waaronder:
 - a. de kosten die verbonden zijn aan een inschakeling van een netwerkadvocaat anders dan bedoeld in het hierboven vermelde artikel 8.1.b, alsmede de kosten voor andere juridisch deskundigen die de Stichting inschakelt. Het maximum verzekerd bedrag van deze kosten zijn vermeld op het polisblad onder: Verzekerd bedrag externe kosten A;
 - b. de kosten die verbonden zijn aan de inschakeling van een voorkeuradvocaat of expert als een (juridische) vertegenwoordiging bij de procedure wettelijk verplicht is. Deze kosten worden vergoed voor zover ze redelijk en gebruikelijk zijn in het geschil waarvoor rechtshulp wordt gevraagd. Het maximum verzekerd bedrag van deze kosten zijn vermeld op het polisblad onder: Verzekerd bedrag externe kosten A;
 - c. de kosten die verbonden zijn aan de inschakeling van een voorkeuradvocaat of expert, als een (juridische) vertegenwoordiging bij de procedure niet wettelijk verplicht is en de verzekerde toch zelf een advocaat of expert kiest. Deze kosten worden vergoed voor zover ze redelijk en gebruikelijk zijn in het geschil waarvoor rechtshulp wordt gevraagd. Het maximum verzekerd bedrag van deze kosten zijn vermeld op het polisblad onder: Verzekerd bedrag externe kosten B;
 - d. de noodzakelijke reis- en verblijfkosten als (de vertegenwoordiger van) verzekerde voor een buitenlandse rechter moet verschijnen;
 - e. griffierecht en kosten namens verzekerde opgeroepen getuigen en deskundigen, voor zover die volgens een onherroepelijke rechterlijke uitspraak, arbitraal vonnis, bindend advies of vaststellingsovereenkomst ten laste van verzekerde komen;
 - f. de proceskosten van verzekerde en de wederpartij, voor zover die volgens een onherroepelijke rechterlijke uitspraak, arbitraal vonnis, bindend advies of vaststellingsovereenkomst ten laste van verzekerde komen;
 - g. de kosten van het ten uitvoer leggen van een rechterlijke uitspraak, binnen het verzekeringsgebied, gedurende maximaal vijf jaar na de datum van de uitspraak;
 - h. de kosten van beslaglegging indien de Stichting daartoe toestemming heeft verleend.

8.2 Niet verzekerde kosten

De volgende kosten komen niet voor vergoeding in aanmerking:

- a. de externe kosten op grond van een contractuele of wettelijke bepaling (bijvoorbeeld artikel 591(a) Wetboek van Strafvordering) verhaald, verrekend (bijvoorbeeld door BTW-afracht) of door anderen vergoed kunnen worden (met uitzondering van aanspraken op grond van de Wet op de Rechtsbijstand). De Stichting schiet deze kosten slechts voor. De voorgeschieden kosten dienen, indien zij volledig zijn verhaald, verrekend of vergoed, binnen 14 dagen na ontvangst door verzekerde aan de Stichting te worden terugbetaald. Wanneer de voorgeschieden kosten slechts deels worden verhaald, verrekend of vergoed, is verzekerde verplicht deze gedeeltelijke vergoeding aan de Stichting terug te betalen, binnen 14 dagen na ontvangst door hem;
- b. kosten die de wederpartij heeft gemaakt voor de inning van een vordering op verzekerde. Het betreft hier de zogenaamde buitengerechtelijke kosten;
- c. aan verzekerde opgelegde boetes, geldstraffen, dwangsommen en waarborgen, behoudens het gestelde in artikel 8.5.

8.3 Betaling van kosten

De in artikel 8.1 genoemde kosten worden betaald voor zover de omvang van deze kosten in het algemeen als gebruikelijk kan worden beschouwd.

Indien naar aanleiding van een gebeurtenis meerdere aanspraken op rechtsbijstand bestaan, geldt het in het polisblad genoemde maximum voor alle aanspraken tezamen.

De Stichting is niet gebonden aan betalingsafspraken die buiten haar om door verzekerde met een externe deskundige gemaakt zijn.

Indien bij de behandeling van een juridisch probleem de wederpartij tot vergoeding van de kosten wordt veroordeeld, of de kosten op andere wijze ten laste van de wederpartij kunnen worden gebracht, komt het bedrag van deze kosten ten gunste van de Stichting. Dit voor zover deze kosten voor rekening van de Stichting zijn gekomen. Desgevraagd dient verzekerde mee te werken aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden.

8.4 Onvermogendekking

De Stichting vergoedt aan verzekerde de schade tengevolge van een onrechtmatige daad van een wederpartij tot een maximum van EUR 3.000,- per gebeurtenis waaruit een juridisch probleem ontstaat.

De Stichting gaat hiertoe over als deze schade niet op de wederpartij te verhalen is wegens diens financieel onvermogen en verzekerde de schade niet op een andere manier vergoed kan krijgen.

8.5 Waarborgsom

De Stichting schiet aan verzekerde een waarborgsom voor tot maximaal EUR 25.000,- als door een buitenlandse overheid in verband met een gedekte strafzaak de betaling van een waarborgsom wordt verlangd voor de vrijlating van verzekerde, de teruggave van hem toebehorende zaken of de opheffing van een beslag daarop.

Door het aanvaarden van het voorschot machtigt verzekerde de Stichting onherroepelijk daarover te beschikken zodra het weer wordt vrijgegeven en aanvaardt verzekerde de verplichting, zijn volle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van onmiddellijke terugbetaling aan de Stichting.

Verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in ieder geval binnen één jaar nadat het is verstrekt.

Artikel 9 | Geschillen- en klachtenregeling

In afwijking van het bepaalde in artikel 11 van de Algemene Voorwaarden geldt de navolgende geschillen- en klachtenregeling.

9.1 Geschillen over het wel of niet verlenen van rechtsbijstand

De Stichting kan het standpunt innemen dat op grond van de verzekeringsvoorwaarden aan verzekerde geen rechtsbijstand verleend wordt. Verzekerde kan indien hij het niet eens is met het ingenomen dekkingsstandpunt een klacht indienen bij het Klachtenbureau van de Stichting Achmea Rechtsbijstand conform artikel 9.3.

9.2 Geschillen over de behandeling door de Stichting en/of de netwerkadvocaat

Bij de behandeling van het juridisch probleem van verzekerde door de Stichting of de netwerkadvocaat, kan de situatie ontstaan dat verzekerde het niet eens is met de juridische acties van de medewerker van de Stichting, of het niet eens is met de juridische acties van de advocaat of juridisch deskundige die de Stichting gekozen heeft (netwerkadvocaat), of de verzekerde het niet eens is met de beoordeling door deze personen van de kans op succes.

Indien het niet mogelijk is dit meningsverschil in overleg met verzekerde op te lossen, kan verzekerde een beroep doen op de geschillenregeling. De geschillenregeling houdt in dat het ontstane meningsverschil aan een bindend adviseur voorgelegd wordt. De verzekerde en de Stichting overleggen samen wie de bindend adviseur wordt. Ook spreekt de verzekerde samen met de Stichting af, welke vragen aan de bindend adviseur worden gesteld. Deze vragen worden daarna door de Stichting aan de bindend adviseur gesteld. De bindend adviseur geeft schriftelijk antwoord op de vragen. De Stichting en de verzekerde houden zich aan het advies van de bindend adviseur. De Stichting vergoed de kosten van de adviseur.

Deelt de bindend adviseur geheel of in hoofdlijnen de mening van Stichting, dan zal het door verzekerde gemelde probleem met inachtneming van het rapport van de bindend adviseur door de Stichting worden afgewikkeld. Blijft verzekerde niettemin bij zijn oorspronkelijke mening, dan kan verzekerde het gemelde probleem volgens eigen visie en voor zijn eigen rekening voortzetten. De Stichting stuurt verzekerde dan de stukken met betrekking tot zijn juridisch probleem toe. Bereikt verzekerde uiteindelijk het door hem beoogde resultaat, dan zal de Stichting aan verzekerde achteraf alsnog de verzekerde kosten van rechtsbijstand vergoeden tot het in artikel 8.1 van deze voorwaarden opgenomen maximum.

Deze kosten worden vergoed voor zover ze redelijk en gebruikelijk zijn in het geschil waarvoor rechtshulp wordt gevraagd.

Indien de bindend adviseur het standpunt van de Stichting niet geheel of niet in hoofdlijnen deelt, dan wordt het door verzekerde gemelde probleem met in achtneming van het rapport van de bindend adviseur door de Stichting voortgezet.

De Stichting kan verzekerde dan voorstellen met inachtneming van het rapport een advocaat de verdere rechtsbijstand te laten verlenen. In dat geval heeft verzekerde de vrije keus welke advocaat de zaak conform het standpunt zal behandelen, met uitsluiting van de bindend adviseur zelf of diens kantoorgeno(o)t(en). De Stichting zal in dat geval de kosten van rechtsbijstand van de advocaat vergoeden tot het in artikel 8.1 van deze voorwaarden opgenomen maximum.

9.3 Klachten

Klachten over ingenomen dekkingsstandpunten en de behandeling door de Stichting kan verzekerde voorleggen aan het Klachtenbureau van de Stichting Achmea Rechtsbijstand. Het klachtenbureau, dat bestaat uit een aantal klachtenfunctionarissen, zal zo snel mogelijk met verzekerde in contact treden, de klacht onderzoeken en voor afhandeling zorg dragen:

Klachtenbureau Stichting Achmea Rechtsbijstand

Postbus 10100

5000 JC Tilburg

Telefoon: (088) 462 2445

Fax: (088) 462 2799

E-mail: klachtenteam@achmearechtsbijstand.nl

Deze en overige klachten en geschillen over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering kan verzekerde kenbaar maken bij de directie van de maatschappij conform artikel 11 van de Algemene Voorwaarden.

Wanneer verzekerde geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Indien de rechter verzekerde onherroepelijk in het gelijk stelt, dan zal de Stichting de redelijkerwijs gemaakte kosten van rechtsbijstand vergoeden.

9.4 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 10 | Wijziging van het risico

In aanvulling op artikel 6.2 van de Algemene Voorwaarden kan de maatschappij indien het risico hiertoe aanleiding geeft de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen. De wijziging gaat in na een termijn van 30 dagen gerekend vanaf de datum van de schriftelijke mededeling tot wijziging aan de verzekeringsnemer.

De verzekeringsnemer wordt geacht met de wijziging te hebben ingestemd, tenzij hij de maatschappij binnen 30 dagen na de mededeling schriftelijk het tegendeel heeft bericht onder gelijktijdige opzegging van de verzekering.

De verzekering eindigt in dat geval op het tijdstip zoals dat in artikel 7.3 sub b van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 11 | Aanvullende begripsomschrijving

11.1 Verzekerde

- a. de verzekeringnemer, zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen);
- b. de bestuursleden van verzekeringnemer voor zover het natuurlijke personen betreft, die volgens haar statuten bevoegd zijn verzekeringnemer te vertegenwoordigen en in die hoedanigheid handelen, gedurende de tijd dat zij werkzaamheden voor verzekeringnemer verrichten en de gebeurtenis, waarvoor zij een beroep op de polis doen, hiermede direct verband houdt;
- c. de werknemers van verzekeringnemer gedurende de tijd dat zij werkzaamheden voor verzekeringnemer verrichten en de gebeurtenis, waarvoor zij een beroep op de polis doen, hiermede direct verband houdt;
- d. de nagelaten betrekkingen van de bestuursleden en werknemers van verzekeringnemer, voor zover zij een vordering kunnen instellen tot voorziening in de kosten van levensonderhoud naar aanleiding van een gebeurtenis, waarvoor volgens deze polis aanspraak op rechtsbijstand bestaat.

Artikel 12 | Omvang van de dekking

12.1 Aanspraak op Rechtsbijstand

- a. aanspraak tot vergoeding van schade aan verzekerde, die de verzekeringnemer wil verhalen op derden, indien deze derden hiervoor uitsluitend op grond van onrechtmatige daad, dus niet mede uit overeenkomst, aansprakelijk zijn;
- b. de onder artikel 11.1 sub b, c en d genoemde verzekerden zijn verzekerd voor het verhaal van schade als gevolg van toegebracht letsel en/of schade aan persoonlijke eigendommen, in de hoedanigheid van verkeersdeelnemer, met of zonder (motor)voertuig, op de openbare weg, op het spoor, op het water of in de lucht.
- c. de onder artikel 11.1 sub b genoemde verzekerden kunnen in hun hoedanigheid van bestuurder eveneens aanspraak maken op rechtsbijstand in geval van aanspraken van derden voor schade in verband met het handelen van deze verzekerden als bestuurder en vertegenwoordiger van verzekeringnemer. Overeenkomstig het bepaalde in artikel 4.1 sub k wordt geen rechtsbijstand verleend bij geschillen tussen bestuursleden onderling en bij geschillen tussen verzekeringnemer en haar bestuursleden.

12.2 Verzekeringsgebied en kosten rechtsbijstand

- a. voor juridische problemen waarbij de onder artikel 11.1 sub b en c genoemde verzekerde is betrokken als verkeersdeelnemer is het verzekeringsgebied de gehele wereld. Binnen Europa en de landen grenzend aan de Middellandse Zee is de dekking voor externe kosten onbeperkt. Buiten dit gebied geldt voor alle gebeurtenissen een limiet van EUR 10.000,- voor de externe kosten;
- b. het verzekeringsgebied voor verhaalsrechtsbijstand buiten verkeersdeelname en de rechtsbijstand in geval van artikel 12.1 sub c is beperkt tot Nederland. Verhaal van schade aan onroerende zaken is beperkt tot onroerende zaken gelegen in Nederland.

12.3 Wachtijd

Er is geen wachtijd van toepassing.

12.4 Financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient verzekerde met betrekking tot het gemelde juridisch probleem, indien dat in geldwaarde is uit te drukken, een financieel belang te hebben van minimaal EUR 175,-. Rente- en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 13 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek is het gestelde in artikel 4.1 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing. Daarnaast gelden de volgende uitsluitingen:

- a. als de onder artikel 11.1 sub b en c genoemde verzekerde een vervoermiddel bestuurt zonder daartoe wettelijk bevoegd te zijn, deelneemt aan snelheid- of behendighedsritten of een vervoermiddel bestuurt onder invloed van alcoholhoudende drank of enig ander bedwelmend of stimulerend middel;
- b. verweer door verzekerde tegen aanspraken op grond van onrechtmatige daad. Indien de rechter de vordering definitief afwijst en uitspreekt dat verzekerde niet onrechtmatig heeft gehandeld, dan krijgt hij alsnog achteraf de door hem gemaakte redelijke kosten van rechtsbijstand vergoed tot het op het polisblad vermelde maximum bedrag aan externe kosten, tenzij hij deze kosten op grond van een andere verzekering kan laten vergoeden;
- c. als het juridisch probleem het gevolg is van of samenhangt met:
 - woon – werkverkeer van verzekerde zoals vermeld in artikel 11.1 sub c;
 - reis van verzekerde van en naar de vestigingsplaats van verzekeringnemer zoals vermeld in artikel 11.1 sub b.
- d. als er sprake is van gebeurtenissen in verband met de exploitatie van motorrijtuigen van verzekeringnemer.

Artikel 14 | Aanvullende begripsomschrijving

14.1 Verzekerde

De verzekeringnemer zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen).

Artikel 15 | Omvang van de dekking

15.1 Verzekerd zijn

- a. juridische problemen waarbij verzekeringnemer, eisende of verwerende, wil optreden ter zake van vorderingen uit arbeidsovereenkomst tegenover (ex-) werknemers;
- b. juridische problemen waarbij verzekeringnemer, eisende of verwerende, wil optreden ter zake van vorderingen op grond van de sociale verzekeringswetten.

15.2 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is Nederland.

15.3 Wachtijd

Er geldt een wachtijd van 3 maanden.

15.4 Financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient verzekerde met betrekking tot het gemelde juridisch probleem, indien dat in geldwaarde is uit te drukken, een financieel belang te hebben van minimaal EUR 175,-. Rente- en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 16 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek is het gestelde in artikel 4.1 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing.
Daarnaast geldt de volgende uitsluiting:

Geen rechtsbijstand wordt verleend bij juridische problemen zoals omschreven in artikel 15.1 waarbij de wederpartij een (ex)bestuurslid van verzekeringnemer is.

Artikel 17 | Aanvullende begripsomschrijving

17.1 Verzekerde

De verzekeringnemer zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen).

Artikel 18 | Omvang van de dekking

18.1 Verzekerd zijn

Het aantrekken van diensten en het sluiten van overeenkomsten rondom het verwerven, vervangen en/of onderhouden van:

- a. verenigings-/stichtings -gebouwen, -voertuigen en terreinen;
- b. machines en (computer, telefoon) installaties;
- c. vaste inventaris, waaronder de technische en administratieve uitrusting;
- d. de interne organisatie van verzekerde.

Arbeidsovereenkomsten of soortgelijke overeenkomsten uitgezonderd.

18.2 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is Nederland.

18.3 Wachtijd

Er geldt een wachtijd van 3 maanden.

18.4 Financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient verzekerde met betrekking tot het gemelde juridisch probleem, indien dat in geldwaarde is uit te drukken, een financieel belang te hebben van minimaal EUR 175,-. Rente- en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 19 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek is het gestelde in artikel 4.1 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing.

Daarnaast gelden de volgende uitsluitingen:

- a. het aantrekken, beheren en beleggen van kapitaal;
- b. administratiefrechtelijke geschillen van verzekeringsnemer met de Nederlandse overheid over een schriftelijk overheidsbesluit, waardoor hij rechtstreeks in zijn belang getroffen wordt;
- c. geschillen in verband met de koop van een gebruikt motorrijtuig, als dat is gekocht zonder schriftelijke garantie van een bedrijf dat is aangesloten bij de BOVAG of FOCWA;
- d. reparatiegeschillen over motorrijtuigen met een bedrijf dat niet is aangesloten bij de BOVAG of FOCWA.

Artikel 20 | Aanvullende begripsomschrijving

20.1 Verzekerde

De verzekeringnemer zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen).

Artikel 21 | Omvang van de dekking

21.1 Verzekerd zijn

- a. administratiefrechtelijke geschillen van verzekerde met de Nederlandse overheid over een schriftelijke overheidsbeschikking waardoor verzekerde rechtstreeks in zijn verenigings-/stichtingsbelang getroffen wordt;
- b. rechtsbijstand aan verzekerde in een tegen haar gerichte strafvervolging of over een door haar ontvangen oproep om te verschijnen voor een volgens wet of statuten ingesteld (tucht)college, voor zover deze strafvervolging verband houdt of samenhangt met in de statuten omschreven verenigings- en stichtingsactiviteiten van verzekerde.

21.2 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is Nederland.

21.3 Wachtijd

Er geldt een wachttermijn van 3 maanden. Voorts wordt in geval van een op aanvraag van de verzekeringnemer gegeven beschikking slechts rechtsbijstand verleend indien de aanvraag is gedaan gedurende de looptijd van de verzekering. Bij herhaalde aanvragen over een zelfde belang is het tijdstip van het indienen van de eerste aanvraag beslissend.

21.4 Financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient verzekerde met betrekking tot het gemelde juridisch probleem, indien dat in geldwaarde is uit te drukken, een financieel belang te hebben van minimaal EUR 175,-. Rente- en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 22 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek gelden geen specifieke uitsluitingen, wel is het gestelde in artikel 4.1 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing.

Artikel 23 | Aanvullende begripsomschrijving

23.1 Verzekerde

De verzekeringnemer, zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen).

23.2 Onroerende zaak

Onder onroerende za(a)k(en) word(t)(en) verstaan de op het polisblad omschreven en in Nederland gelegen onroerende za(a)k(en) met bijbehorende grond, bij verzekerde in eigen gebruik.

Artikel 24 | Omvang van de dekking

24.1 Verzekerd zijn

- a. juridische problemen met de Nederlandse overheid over schriftelijke besluiten die rechtstreeks het gebruik of de eigendom betreffen van de onroerende zaak;
- b. juridische problemen rond onteigening van de onroerende zaak;
- c. juridische problemen over de verhuur door verzekerde van een gedeelte van de onroerende zaak met de huurder, mits de onroerende zaak voor minimaal 50% bij verzekerde in eigen gebruik is;
- d. juridische problemen bij het optreden van verzekerde, eisende of verwerende, ter zake van vorderingen uit door hem als opdrachtgever, koper of huurder gesloten overeenkomsten betreffende de onroerende goed;
- e. wanneer verzekerde, eisende of verwerende, wil optreden ter zake van vorderingen volgens burendrecht of erfdiensbaarheden.

24.2 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is Nederland.

24.3 Wachtijd

Er geldt een wachtermijn van 3 maanden.

24.4 Financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient verzekerde met betrekking tot het gemelde juridisch probleem, indien dat in geldwaarde is uit te drukken, een financieel belang te hebben van minimaal EUR 175,-. Rente- en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 25 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek is het gestelde in artikel 4.1 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing. Daarnaast gelden de volgende uitsluitingen:

- a. burensrecht, erfdienstbaarheden en ontruimingsvorderingen, als de met de wet strijdige toestand al bestond toen verzekerde de onroerende zaak kocht, huurde of op grond van een andere titel in gebruik nam;
- b. het incasseren van huurpenningen op de huurder/gebruiker van de onroerende zaak.

Artikel 26 | Aanvullende begripsomschrijving

26.1 Verzekerde

In aanvulling op artikel 1.1 van de Algemene Voorwaarden en in afwijking van de omschrijving in artikel 1.9 van de Productvoorwaarden wordt voor deze Rubriek onder verzekerde begrepen de vereniging van appartementseigenaren die de verzekering met de maatschappij is aangegaan en op het polisblad vermeld wordt.

Artikel 27 | Omvang van de dekking

27.1 Dekkingsonderdelen

Met betrekking tot gebeurtenissen waarbij de verzekerde is betrokken, wordt rechtsbijstand verleend uitsluitend ter zake van:

- a. administratief recht: wanneer verzekerde wil optreden ter zake van geschillen van verzekerde met de Nederlandse overheid ter zake van een schriftelijke overheidsbeschikking waardoor hij rechtstreeks in zijn belang getroffen wordt;
- b. appartementsrecht: wanneer verzekerde, eisende of verwerende, tegen de individuele appartementseigenaren wil optreden ter zake van geschillen ten aanzien van de uitvoering en toepassing van de appartementsrechten en reglement, met uitzondering van ontbinding van de vereniging en opheffing van de splitsing in appartementsrechten;
- c. arbeidsrecht: wanneer verzekerde, eisende of verwerende, wil optreden ter zake van vorderingen uit arbeidsovereenkomst;
- d. burenrrecht: wanneer verzekerde, eisende of verwerende, wil optreden ter zake van vorderingen volgens burenrrecht of erfdienstbaarheden;
- e. contractrecht: wanneer verzekerde, eisende of verwerende, wil optreden over vorderingen uit door hem als opdrachtgever, (ver)koper of huurder gesloten overeenkomsten;
- f. sociale verzekeringen: wanneer de verzekerde, eisende of verwerende, wil optreden ter zake van vorderingen op grond van de sociale verzekeringswetten;
- g. straf- en tuchtrecht: wanneer de verzekerde zich wil laten bijstaan in een tegen hem gerichte strafvervolgung, bij het onderzoek en over alle in verband daarmee tegen hem genomen maatregelen.

27.2 Verzekeringsgebied

Voor juridische problemen waarbij verzekerde is betrokken, is het verzekeringsgebied Nederland, voor zover het Nederlands recht van toepassing is en een Nederlandse rechter bevoegd is te oordelen en waarvan het vonnis binnen Nederland moet worden geëxecuteerd.

27.3 Wachtijd

Er geldt een wachtijd van 3 maanden.

27.4 Financieel belang

Om voor rechtsbijstand in aanmerking te komen, dient verzekerde met betrekking tot het gemelde juridisch probleem, indien dat in geldwaarde is uit te drukken, een financieel belang te hebben van minimaal EUR 175,-. Rente- en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 28 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek is het gestelde in artikel 4.1 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing.
Daarnaast geldt de volgende uitsluiting:

Het in eigendom hebben, bezitten, houden, (ver)kopen of besturen van een motorrijtuig, lucht- of watervaartuig.

Artikel 29 | Aanvullende begripsomschrijving

‘Rubriek 8 Incassobijstand’ kan alleen worden gesloten in combinatie met ‘Rubriek 4 Verenigings- en Stichtings-activiteiten’ of ‘Rubriek 7 Verenigingen van Appartementseigenaren’. Een Rubriek is meeverzekerd indien het polisblad dat vermeldt.

29.1 Verzekerde

De verzekeringsnemer zoals op het polisblad vermeld op het (de) aldaar vermelde adres(sen).

29.2 Buitengerechtelijke incasso

Het schriftelijk en telefonisch aanmanen tot betaling van de schuldenaar nadat deze door verzekerde in gebreke is gesteld.

29.3 Gerechtelijke incasso

- a. het verrichten van een onderzoek naar de verhaalbaarheid van de geldvordering, indien de schuldenaar na daartoe door verzekerde in gebreke te zijn gesteld niet tot betaling van de geldvordering is overgegaan. Indien er naar het oordeel van de Stichting op grond van dit onderzoek geen redelijke kans bestaat de geldvordering te incasseren, verleent de Stichting geen incassobijstand (meer);
- b. alle maatregelen, in rechte, ter incasso van een geldvordering, waaronder begrepen het leggen van een conservatoir beslag, een executoriaal beslag en het aanvragen van faillissement van een schuldenaar, mits voldaan wordt aan de in artikel 30.2 genoemde voorwaarden;
- c. alle maatregelen gericht op de tenuitvoerlegging van een verkregen vonnis.

29.4 Geldvordering

Het blijkens een uitgebrachte factuur of gesloten overeenkomst door verzekerde aan de schuldenaar in rekening gebrachte bedrag inclusief BTW, verhoogd met vertragingsrente en incassokosten.

29.5 Vertragingsrente

De door de schuldenaar verschuldigde rente wegens vertraging in de voldoening van de geldvordering.

29.6 Proceskosten

De kosten die gemaakt zijn in verband met het uitbrengen van de dagvaarding en het voeren van de gerechtelijke procedure.

Artikel 30 | Omvang van de dekking

30.1 Verzekerd zijn

- a. het risico dat verzekerde bij het leveren van producten en/of diensten wordt geconfronteerd met een schuldenaar die zijn betalingsverplichting(en) niet nakomt;
- b. het verlenen van rechtsbijstand bij de buitengerechtelijke en gerechtelijke incasso van een geldvordering uit (schriftelijke) overeenkomst, zoals verkoop, aanneming van werk of het verrichten van enkele diensten, op een schuldenaar;
- c. onder de te verlenen incassobijstand valt tevens het onderbouwen van de vordering in antwoord op juridisch verweer van een schuldenaar en het voeren van juridisch verweer op een tegenvordering.

30.2 De verlening van de incassobijstand

Van de schuldenaar ontvangen bedragen worden, voor zover deze aan verzekerde toekomen, verrekend met door verzekerde verschuldigde bedragen. Van een in zijn geheel ingevorderde geldvordering betaalt de Stichting het aan verzekerde toekomende saldo direct door aan verzekerde. Van deelbetalingen betaalt de Stichting ten hoogste eenmaal per maand het aan verzekerde toekomende saldo door, mits dit tenminste EUR 400,- bedraagt.

De Stichting is slechts gehouden tot het indienen van een verzoek tot conservatoir beslag als de geldvordering ten minste EUR 10.000,- bedraagt en de gerede kans bestaat dat de schuldenaar goederen aan verhaal zal onttrekken, waardoor incasso van de geldvordering onmogelijk wordt.

De Stichting is voorts slechts gehouden het faillissement van de schuldenaar aan te vragen als de geldvordering ten minste EUR 10.000,- bedraagt en als incasso van de geldvordering naar redelijke verwachting slechts mogelijk is langs deze weg.

Als een incasso is gestaakt in verband met onvoldoende verhaalsmogelijkheden of als een verkregen vonnis niet of niet volledig ten uitvoer is gelegd in verband met insolventie van de schuldenaar, is de Stichting bereid op verzoek van verzekerde te trachten voor de tweede keer voldoening van de schuld te verkrijgen, mits verzekerde:

- a. dit verzoek doet niet eerder dan na één jaar, doch binnen twee jaar na het beëindigen van de eerste incasso én;
- b. een rapport overlegt, dat is opgesteld door een onafhankelijk onderzoeksbureau, waaruit de verhaalsmogelijkheden blijken.

30.3 De kosten van incassobijstand

De Stichting vergoedt de kosten van:

- a. de interne medewerkers van de Stichting en de door haar ingeschakelde derde uit het netwerk tot een onbeperkt bedrag;
- b. in overleg met verzekerde ingeschakelde experts, netwerk- en voorkeuradvocaten, overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1, artikel 8.2 en artikel 8.3;
- c. het verhaalsonderzoek tot een bedrag van EUR 500,-;
- d. een faillissementsaanvraag, conservatoir beslag en executoriaal beslag tot een bedrag van EUR 2.500,-.

Aan verzekerde komen toe, voor zover geïncasseerd, het bedrag van de factuur, de daarover berekende BTW en vertragingsrente. De gevorderde buitengerechtelijke incassokosten en de proceskosten waartoe de schuldenaar is veroordeeld, voor zover geïncasseerd komen ten goede aan de Stichting.

30.4 De verplichtingen van de verzekerde

Verzekerde draagt er zorg voor dat:

- a. op alle overeenkomsten waarvoor hij incassobijstand verzoekt, algemene of leveringsvoorwaarden van toepassing zijn welke aan de wettelijke eisen voldoen;
- b. verzekerde zelf de schuldenaar ten minste 2 maal schriftelijk heeft aangemaand alvorens hij een verzoek om incassobijstand doet;
- c. door verzekerde zelf in zijn aanmaning tevens aanspraak is gemaakt op betaling van de overeengekomen buitengerechtelijke kosten en vertragsrente.

Verzekerde overlegt bij zijn verzoek om incassobijstand:

- a. een kopie van de factuur die de geldvordering vermeldt;
- b. kopieën van de zelf verzonden ingebrekestelling dan wel aanmaningen tot betaling;
- c. alle informatie die van belang is voor het welslagen van de incasso.

Verzekerde die een beroep wil doen op de incassobijstand dient het verzoek daartoe in, binnen 6 maanden nadat hij voor het eerst de schuldenaar schriftelijk heeft verzocht de geldvordering te voldoen.

Verzekerde onthoudt zich van het maken van afspraken met de schuldenaar over de betaling van de geldvordering.

30.5 De geschillenregeling

In aanvulling op het bepaalde in artikel 9.2 van de Productvoorwaarden geldt het volgende:

Als verzekerde het oneens is met de Stichting over de verhaalbaarheid van de geldvordering of de verdere wijze van incasso en hij daarover een rapport overlegt dat is opgesteld door een onafhankelijk onderzoeksbureau, waarin zijn opvatting gesteund wordt, dan kan de verzekerde verzoeken dit verschil van mening voor te leggen aan gerechtsdeurwaarder naar zijn keuze.

De Stichting legt dan het eigen rapport en het door verzekerde ingebrachte rapport voor aan de gerechtsdeurwaarder naar keuze van verzekerde en verzoekt hem een oordeel te geven over de verhaalbaarheid.

Het oordeel van de gerechtsdeurwaarder is bindend voor de Stichting en verzekerde. Als verzekerde door de gerechtsdeurwaarder in het gelijk wordt gesteld, vergoedt de Stichting de kosten van het door verzekerde overlegde rapport.

30.6 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is Nederland.

30.7 Wachtijd

Er geldt een wachtijd van 3 maanden.

30.8 Financieel belang

Om voor incassobijstand in aanmerking te komen, dient de geldvordering een financieel belang te hebben van minimaal EUR 350,-. Rente en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten.

Artikel 31 | Aanvullende uitsluitingen

Voor deze rubriek is het gestelde in artikel 4.1 (behalve 4.1 sub c) en artikel 22 van de Productvoorwaarden onverkort van toepassing. Daarnaast gelden de volgende uitsluitingen:

- a. zodra de schuldenaar in staat van faillissement of surseance van betaling is geraakt dan wel een aanvraag daartoe is ingediend (tenzij deze aanvraag door of in overleg met de Stichting zelf is gedaan) dan wel een beroep heeft gedaan op de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen;
- b. geldvorderingen en/of het voeren van verweer tegen vorderingen uit industriële en intellectuele eigendom, zoals auteurs-, octrooi-, merken-, of kwekersrecht, met uitzondering van de handelsnaam of domeinnaam;
- c. geldvorderingen en/of het voeren van verweer tegen vorderingen uit onrechtmatige daad, waaronder mede begrepen daarvoor in de plaats komende regresvorderingen;
- d. geldvorderingen en/of het voeren van verweer tegen vorderingen uit verhuur van onroerende zaken;
- e. geldvorderingen en/of het voeren van verweer tegen vorderingen uit het verwerven van een (deel van een) onderneming en uit het overdragen van (een deel van) de verzekerde onderneming.

Productvoorwaarden
| LON 05 | **Ongevallenverzekering**

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Wijziging van het risico
- Artikel 8 Samenloop van verzekeringen
- Artikel 9 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 10 Terrorismerisico

Rubriek 2 Overlijden

- Artikel 11 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 12 Omvang van de dekking

Rubriek 3 Arbeidsongeschiktheid

- Artikel 13 Omvang van de dekking

Rubriek 4 Invaliditeit

- Artikel 14 Omvang van de dekking

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

Degene die in het polisblad als zodanig is genoemd of omschreven.

1.2 Arbeidsongeschiktheid

Het geheel of gedeeltelijk buiten staat zijn van een verzekerde om voor zijn krachten en bekwaamheid berekende arbeid te verrichten die hem met het oog op zijn opleiding en vroegere beroep in billijkheid kan worden opgedragen, ter plaatse waar hij arbeid verricht of laatstelijk heeft verricht, of op een naburige soortgelijke plaats, ongeacht of zodanige arbeid ook werkelijk beschikbaar is. Arbeidsongeschiktheid van minder dan 15% wordt echter niet als arbeidsongeschiktheid in de zin van deze Productvoorwaarden aangemerkt.

1.3 Begunstigde

De begunstigde is de verzekerde tenzij in deze Productvoorwaarden en/of het polisblad anders is bepaald.

1.4 Invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig lichaamsdeel of orgaan (of gedeelte daarvan).

1.5 Ongeval

Een plotseling, onverwacht en ongewild, van buiten op het lichaam van een verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks en uitsluitend oorzaak is van objectief, medisch vast te stellen letsel dat rechtstreeks het overlijden, de arbeidsongeschiktheid of de invaliditeit van de verzekerde tot gevolg heeft.

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- a. bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
- b. lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- c. verdrinking en verstikking;
- d. het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van de verzekerde;
- e. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een verzekerd ongeval ontstaan letsel;
 - de uitoefening van het beroep of het bedrijf van de verzekerde;
- f. spit, peesschedeontsteking, zweepslag, blaarvorming, verrekking, ontwrichting, vertilling en verstuiking, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;

- g. complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.

1.6 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de premieervaldatum of vanaf de premieervaldatum 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.

1.7 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is aangegaan.

1.8 Geldigheidsduur

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

1.9 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.10 Molest

- a. Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- 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 zich voordoend 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.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsovername 1993 genoemde vormen van molest.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is een gedekt ongeval van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Begrenzing van de dekking in de tijd

Verzekerd is een ongeval dat zich tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering heeft voorgedaan

2.3 Termijn van uitkering

De uitkering van een kapitaal geschiedt binnen een maand nadat de maatschappij de aanspraak op uitkering van een kapitaal heeft vastgesteld.

2.4 Termijn van aanmelden

Het recht op uitkering onder deze verzekering vervalt in elk geval als het ongeval niet binnen vijf jaar schriftelijk bij de maatschappij wordt aangemeld.

2.5 Inhoudingen

De uitkering van een kapitaal wordt verminderd met het bedrag dat de maatschappij als gevolg van wettelijke voorschriften moet inhouden.

2.6 Samenloop van uitkeringen

Indien terzake van een ongeval reeds een kapitaalsuitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende invaliditeit van de verzekerde verschuldigd is, terwijl op enig moment terzake van hetzelfde ongeval een kapitaalsuitkering verschuldigd wordt wegens overlijden van diezelfde verzekerde, dan geldt voor de hoogte van het in totaal uit te keren bedrag het hoogste van de twee bedragen.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld.

Artikel 4 | Uitsluitingen

4.1 Niet verzekerd is een ongeval dat het gevolg is van:

- a. opzet of bewuste roekeloosheid van de verzekerde en/of de begunstigde;
- b. een misdrijf dat door, in opdracht van of met medeweten van de verzekerde en/of de begunstigde is gepleegd;

- c. atoomkernreactie, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan. Verzekerd zijn echter wel ongevallen die het gevolg zijn van radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke en onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen;
- d. molest;
- e. het door de verzekerde beoefenen van een sport waarvoor enige betaling wordt ontvangen;
- f. (het oefenen voor) de daadwerkelijke uitoefening door de verzekerde van de primaire taken (al dan niet in korpsverband) van brandweer, politie en rampenbestrijding (anders dan het optreden van verzekerde als gerekwireerde);
- g. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen anders dan door de oorzaken genoemd in artikel 1.5 lid e. van deze Productvoorwaarden;
- h. het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank, bedwelmende of opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs;
- i. het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen of motorvoertuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt, alsmede tijdens de voorbereidingen op dergelijke wedstrijden.

Artikel 5 | Premie

- 5.1 Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren, wordt een voorlopige premie berekend. De maatschappij zal de voorlopige premie aanpassen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.
- 5.2 Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel op andere wijze de definitieve gegevens te verstrekken.
- 5.3 Indien deze gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld. De maatschappij heeft het recht de factoren waarop de premie is gebaseerd te verhogen met een door haar te bepalen percentage. De premie die hieruit voortvloeit wordt dan als definitief beschouwd. Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen of is de maatschappij verplicht premie terug te betalen.

- 5.4 Alleen bij tussentijdse beëindiging van de verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover de verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | Schade

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden zijn de volgende verplichtingen bij een ongeval (schade) van toepassing:

6.1 Verplichtingen van verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht om:

- a. De maatschappij zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 2 maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op een uitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid en/of blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits door verzekeringnemer wordt aangetoond dat:
 - de blijvende arbeidsongeschiktheid en/of invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd.
- b. In geval van overlijden van de verzekerde is de verzekeringnemer verplicht de maatschappij hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.

6.2 Verplichtingen van de verzekerde

De verzekerde is verplicht om:

- a. zo spoedig mogelijk maar in ieder geval uiterlijk binnen een termijn van 72 uur na het ongeval geneeskundige hulp in te roepen en alles te doen wat voor de genezing bevorderlijk kan zijn;
- b. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid en/of invaliditeit van belang kunnen zijn;
- c. zich desgevraagd op kosten van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
- d. desgevraagd zijn behandelend geneeskundige en de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringswetten te machtigen om aan een door de maatschappij aangewezen deskundige over het ongeval of de ongevalsgevolgen alle inlichtingen te verstrekken. Waar dit medische gegevens betreft zal de maatschappij een geneeskundige aanwijzen;

- e. inzage te verstrekken in alle bescheiden en alle inlichtingen te geven die voor de beoordeling van het recht op en de omvang van de uitkering voor de maatschappij van belang kunnen zijn;
- f. de maatschappij direct van zijn geheel of gedeeltelijk herstel in kennis te stellen als dat van invloed is op een uitkering krachtens een gesloten verzekering.

6.3 Verplichtingen van de begunstigde

In geval van overlijden van de verzekerde tengevolge van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

6.4 Sanctiebepaling

De genoemde consequenties zoals bepaald in artikel 5.1, 5.2 en 5.3 van de Algemene Voorwaarden gelden eveneens voor de begunstigde.

Artikel 7 | Wijziging van het risico

Indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het beroep en/of de beroepswerkzaamheden van verzekerde(n) aanmerkelijk zijn gewijzigd, of indien één of meer omstandigheden ten opzichte van de bij het tot stand komen van de verzekering verstrekte risicogegevens aanmerkelijk zijn gewijzigd, is de verzekeringnemer verplicht daarvan uiterlijk 30 dagen nadat één der hier bedoelde wijzigingen zich heeft voorgedaan, schriftelijk aan de maatschappij kennis te geven. Pas na een schriftelijke bevestiging van de maatschappij zijn deze wijzigingen meeverzekerd op de daarbij door de maatschappij aangegeven voorwaarden.

Artikel 8 | Samenloop van verzekeringen

Artikel 8 van de Algemene Voorwaarden is op deze Productvoorwaarden niet van toepassing.

Artikel 9 | Begin en einde van deze verzekering

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

Artikel 10 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 11 | Aanvullende begripsomschrijving

11.1 Begunstigde

In deze Rubriek wordt onder begunstigde verstaan:

- degene met wie de overleden verzekerde ten tijde van het ongeval gehuwd was ofwel, indien de verzekerde niet getrouwd was;
- degene met wie de overleden verzekerde duurzaam samenwoonde ten tijde van het ongeval, welke duurzaamheid blijkt uit een notarieel samenlevingscontract dan wel uit het feit dat ten minste 1 volledig kalenderjaar voorafgaand aan de datum van het ongeval een gemeenschappelijke huishouding werd gevoerd ofwel, indien de verzekerde evenmin duurzaam samenwoonde;
- de wettige, gewettigde of geadopteerde kinderen van de overleden verzekerde, waarbij de onderlinge verdeling volgens de wettelijke regels van het erfrecht plaatsvindt, ofwel, indien de verzekerde ook geen kinderen had;
- de verzekeringnemer.

Artikel 12 | Omvang van de dekking

Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval binnen 3 jaar na dat ongeval komt te overlijden, wordt het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd, met inachtneming van artikel 2.6 van deze Productvoorwaarden.

Artikel 13 | Omvang van de dekking

13.1 Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval tijdelijk of blijvend arbeidsongeschikt wordt, wordt het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 13.2 en 13.3 van deze Productvoorwaarden.

13.2 Berekening van de uitkering

De uitkering bedraagt bij een arbeidsongeschiktheidspercentage van

15 < 25%:	12,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
25 < 35%:	25 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
35 < 45%:	37,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
45 < 55%:	50 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
55 < 65%:	62,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
65 < 80%:	80 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
80% of meer:	100 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal

13.3 Bestaande arbeidsongeschiktheid

Indien een vóór het ongeval al bestaande arbeidsongeschiktheid, waarvoor de maatschappij een uitkering op grond van deze verzekering heeft toegekend, door een ongeval wordt vergroot, dan wordt voor de vaststelling van de aanspraak op grond van dezelfde verzekering uitgegaan van de mate waarin de bestaande arbeidsongeschiktheid is toegenomen.

13.4 Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid

13.4.1 De aanwezigheid en de mate van arbeidsongeschiktheid bij een verzekerde wordt door de maatschappij vastgesteld in overleg met en eventueel na onderzoek door (een) door haar aan te wijzen deskundige(n).

13.4.2 Bij de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt de door deze arbeidsongeschiktheid veroorzaakte verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid buiten beschouwing gelaten.

13.4.3 Met inachtneming van het bepaalde in artikel 13.4.2 van deze Productvoorwaarden wordt voor de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid een vergelijking gemaakt tussen wat de verzekerde met zijn arbeid normaliter aan inkomsten kon verwerven en wat hij als gevolg van zijn arbeidsongeschiktheid nog aan inkomsten zou kunnen verwerven.

13.5 Uitkering van een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid

13.5.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van arbeidsongeschiktheid een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.

13.5.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende arbeidsongeschiktheid, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.

13.5.3 Mocht een verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende arbeidsongeschiktheid zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van arbeidsongeschiktheid als de verzekerde niet zou zijn overleden.

13.5.4 Als de maatschappij blijvende arbeidsongeschiktheid heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van arbeidsongeschiktheid geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

13.6 Revalidatie en herscholing

Als er op grond van een andere verzekering geen aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van geneeskundige behandeling en voorzieningen ter voorkoming en ter vermindering van arbeidsongeschiktheid door middel van revalidatie en/of herscholing, waaronder begrepen de kosten van aanschaf van prothesen en andere hulpmiddelen, dan kan de maatschappij een door haar vast te stellen bijdrage in deze kosten leveren.

Artikel 14 | Omvang van de dekking

Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval geheel of gedeeltelijk invalide raakt, wordt het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 14.1 van deze Productvoorwaarden.

14.1 Omvang van de uitkering bij invaliditeit

De uitkering onder deze rubriek bedraagt bij verlies of functieverlies van:

beide benen of voeten	100%
beide armen of handen	100%
beide nieren	100%
één arm of hand en één been of voet tezamen	100%
het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
algehele verlamming	100%
de verstandelijke vermogens	100%
een arm in het schoudergewricht	85%
een arm in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht	75%
een hand in het polsgewricht of een arm tussen pols- en ellebooggewricht	70%
een been in het heupgewricht	75%
een been in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	60%
een voet in het enkelgewricht of een been tussen enkel- en kniegewricht	55%
het gezichtsvermogen van één oog	50%
een lens	15%
het gehoor van beide oren	75%
het gehoor van één oor	25%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	5%
een pink	10%
een ringvinger	8%
een grote teen	7%
iedere andere teen	3%
een nier	10%
de milt	5%
de tong	50%
het strottenhoofd	50%
een vrouwenborst	5%
beide vrouwenborsten	15%
de baarmoeder	10%
de baarmoeder en de eierstokken	30%
een teelbal	5%
beide teelballen	30%
het mannelijk lid	40%
het reukvermogen	10%
de smaak	10%

- met dien verstande dat:
1. bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel van de bovenstaande percentages wordt uitgekeerd;

2. bij verlies van twee of meer der genoemde lichaamsdelen of functies de daarvoor vastgestelde percentages worden opgeteld, doch in totaal ten hoogste 100% wordt uitgekeerd;
3. in totaal voor blijvende invaliditeit nimmer meer zal worden uitgekeerd dan het hiervoor verzekerde bedrag;
4. indien reeds vóór het ongeval lichaamsdelen of functies geheel of ten dele verloren of onbruikbaar waren, voorzover dit het reeds bestaand(e) verlies of onbruikbaarheid betreft, geen uitkering wordt verleend en het met inachtneming van punt 2 en punt 3 vast te stellen uitkeringspercentage evenredig wordt verlaagd.

In alle andere dan de hiervoor genoemde gevallen van blijvende invaliditeit zal het uitkeringspercentage worden vastgesteld evenredig aan de mate van invaliditeit, die dan wordt vastgesteld aan de hand van de richtlijnen uit de AMA-guides, zo nodig aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Orthopaeden Vereniging en/of de Nederlandse Vereniging van Neurologen (laatste editie).

14.2 Vaststelling van invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal door de maatschappij worden vastgesteld op basis van de rapportage van door hen aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen.

14.3 Uitkering van een kapitaal bij blijvende invaliditeit

- 14.3.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende invaliditeit wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van invaliditeit een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.
- 14.3.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende invaliditeit, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende invaliditeit is vastgesteld.
- 14.3.3 Mocht een verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van invaliditeit als de verzekerde niet zou zijn overleden.
- 14.3.4 Als de maatschappij blijvende invaliditeit heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van invaliditeit geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

www.centraalbeheer.nl

Centraal Beheer Achmea is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V.,
geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten

Laan van Malkenschoten 20

Postbus 700

7300 HC Apeldoorn