

NEDERLANDSE BEURSPOLIS VOOR AANSPRAKELIJKHEID (2007)

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	4
1.1 Verzekeringnemer	4
1.2 Verzekerde(n)	4
1.3 Verzekeraars	4
1.4 Derde(n)	4
1.5 Schade	5
1.6 Milieuaantasting	5
1.7 Bereddingskosten	5
1.8 Aanspraak	5
1.9 Omstandigheden	5
1.10 Handelen of nalaten	6
1.11 Geldigheidsduur	6
1.12 Verzekeringsjaar	6
Artikel 2 Omvang van de dekking	6
2.1 Aansprakelijkheid	6
2.2 Verzekerde bedrag	6
2.3 Cumulatie	6
2.4 Extra vergoedingen	7
2.5 Dekkingsgebied	7
2.6 Voorrisico	7
2.7 Namelding	7
2.8 Samenloop	8
Artikel 3 Uitsluitingen	9
3.1 Opzicht	9
3.2 Motorrijtuigen	9
3.3 (Lucht)vaartuigen	10
3.4 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen	10
3.5 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst	11
3.6 Opzet	11
3.7 Molest	11
3.8 Atoomkernreactie	12

3.9 Niet nakoming bereddingsplicht.....	12
3.10 Asbest	12
Artikel 4 Schade	13
4.1 Verplichtingen bij schade.....	13
4.2 Gevolgen niet nakoming van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen bij schade	13
4.3 Schaderegeling.....	13
4.4 Verjaring na afwijzing	13
Artikel 5 Premiebetaling en schade-uitkeringen	14
5.1 Aanvullende begripsomschrijvingen	14
5.2 Premiebetaling.....	14
5.3 Schade-uitkeringen en premierestituties	14
5.4 Naverrekening	15
Artikel 6 Wijziging premie en/of voorwaarden	16
Artikel 7 Wijziging van het risico	16
Artikel 8 Duur en einde van de verzekering	17
Artikel 9 Verdeling	17
Artikel 10 Toepasselijk recht.....	17
Artikel 11 Geschillen	18
Artikel 12 Mededelingen	18
Artikel 13 Privacybescherming.....	18
Artikel 14 Depot	18
Artikel 15 Nadere dekkingsomschrijving	19
Artikel 16 Aanvullende uitsluitingen	19
16.1 Milieuaantasting	19
16.2 Werkgeversaansprakelijkheid.....	19
Artikel 17 Aanvullende begripsomschrijvingen	20
17.1 Ongeval	20
17.2 Beroepsziekte	20
Artikel 18 Nadere dekkingsomschrijving	20
Artikel 19 Aanvullende uitsluiting	20
Artikel 20 Nadere dekkingsomschrijving	22
Artikel 21 Aanvullende uitsluitingen en bepalingen	22
21.1 Werkgeversaansprakelijkheid.....	22

21.2 Bereddingskosten eigen locatie.....	22
21.3 Overtreding voorschriften	22
21.4 Opzet	23
21.5 Genetische schade.....	23
21.6 Wetswijziging.....	23

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

ALGEMENE VOORWAARDEN

ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 VERZEKERINGNEMER

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

1.2 VERZEKERDE(N)

- 1.2.1 De verzekeringnemer in zijn hoedanigheid als omschreven in de polis.
- 1.2.2 Andere in de polis als verzekerde(n) opgenomen natuurlijke of rechtspersonen in de hoedanigheid als omschreven in de polis.
- 1.2.3 De vennoten, commissarissen en bestuurders van de verzekerde(n) als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2, handelend als zodanig.
- 1.2.4 De personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen, instellingen en stichtingen opgericht in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 en hun ondergeschikten alsmede de bestuursleden daarvan, handelend als zodanig.
- 1.2.5 De ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, familieleden en huisgenoten van de verzekerden als genoemd in de artikelen 1.2.1 tot en met 1.2.4, voor zover zij werkzaamheden verrichten binnen het raam van de verzekerde hoedanigheid.
- 1.2.6 Deze verzekering is niet van toepassing op een vestiging in het buitenland of een ondergeschikte daarvan, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen.

1.3 VERZEKERAARS

Zij die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor zijn aandeel in het verzekerde bedrag.

1.4 DERDE(N)

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

1.5 SCHADE

1.5.1 PERSONENSCHADE.

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

1.5.2 ZAAKSCHADE.

1.5.2.1 Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken van derden met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan.

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

1.6 MILIEUAANTASTING

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

1.7 BEREDDINGSKOSTEN

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

1.8 AANSPRAAK

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

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

1.9 OMSTANDIGHEDEN

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

1.10 HANDELEN OF NALATEN

Een gedraging van verzekerde waaruit een aanspraak voortvloeit.

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

1.11 GELDIGHEIDSDUUR

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

1.12 VERZEKERINGSJAAR

Een periode van twaalf (12) maanden vanaf de premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan twaalf (12) maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd.

Bij een geldigheidsduur korter dan twaalf (12) maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

ARTIKEL 2 OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 AANSPRAKELIJKHEID

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

2.1.2 Andere verzekerden dan verzekeringnemer kunnen slechts rechten aan deze verzekering ontleen door een daartoe strekkende schriftelijke verklaring, door verzekeringnemer tegenover verzekeraars afgelegd.

2.2 VERZEKERDE BEDRAG

Verzekeraars vergoeden voor alle verzekerden tezamen per aanspraak respectievelijk per verzekeringsjaar boven het eigen risico ten hoogste de in de polis genoemde verzekerde bedragen.

2.3 CUMULATIE

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

Indien ingeval van schade meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per aanspraak zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

2.4 EXTRA VERGOEDINGEN

Verzekeraars vergoeden zonodig boven het verzekerde bedrag per aanspraak of per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:

- 2.4.1 De bereddingskosten.
- 2.4.2 De kosten van verweer, waaronder worden verstaan alle door of met toestemming van verzekeraars gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken of om een strafvervolgning.
- 2.4.3 De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.
- 2.4.4 Zekerheidstelling.
 - 2.4.4.1 Indien op het polisvoorblad een bedrag per cautie is vermeld en in geval van schade, waarvoor verzekerde aansprakelijk is gesteld -en deze verzekering dekking biedt- op last van de bevoegde overheid respectievelijk rechter een cautie moet worden gesteld, zullen verzekeraars die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor hun rekening nemen tot het beloop van het op het polisvoorblad vermelde bedrag per cautie.
- 2.4.5 Het eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen. Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag voor de betreffende aanspraak.

2.5 DEKKINGSGEBIED

Het dekkinggebied van deze verzekering is de hele wereld.

Niet gedekt zijn echter aanspraken voortvloeiende uit door verzekerde aan respectievelijk voor cliënten in de USA en/of Canada geleverde en/of gefactureerde zaken en/of verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden als die aanspraken tegen verzekerde zijn ingesteld op basis van het recht van de USA en/of Canada, dan wel zijn gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door enig rechtsprekende instantie in de USA en/of Canada.

2.6 VOORRISICO

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

2.7 NAMELDING

- 2.7.1 Bij een gehele of gedeeltelijke oversluiting van een door een verzekeraar geaccepteerd aandeel of bij beëindiging van deze verzekering geldt voor de uitleg van de artikelen 15, 18 en 20 dat omstandigheden die vóór de oversluiting/beëindiging bij verzekerde bekend zijn alsmede aanspraken tot schadevergoeding die vóór de oversluiting/beëindiging tegen verzekerde zijn ingesteld, maar nog niet bij verzekeraars zijn gemeld, met inachtneming van het bepaalde in artikel 4 worden geacht bij verzekeraars te zijn gemeld op het

moment direct voorafgaand aan de oversluiting/beëindiging, mits de schriftelijke melding aan verzekeraars binnen drie (3) maanden na de oversluiting/beëindiging heeft plaatsgevonden.

- 2.7.2 Indien verzekeraars overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.1 van hun recht gebruik maken de verzekering te beëindigen, heeft verzekeringnemer het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot één (1) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.

Verzekeraars hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

- 2.7.3 Indien de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van verzekerde, als bedoeld in artikel 8.3, heeft de verzekeringnemer het recht om vóór de beëindigingsdatum de termijn van aanmelden tot vijf (5) jaar te verlengen voor aanspraken, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.

Verzekeraars hebben het recht voor deze verlenging een aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden te bedingen.

- 2.7.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.7.2 en 2.7.3 genoemde termijnen van één (1) respectievelijk vijf (5) jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.

2.8 SAMENLOOP

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:961 BW geldt het volgende:

- 2.8.1 Indien blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt, geldt de onderhavige verzekering als excedent van die andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.
- 2.8.2 Als in de andere verzekering(en) een zelfde bepaling voorkomt als genoemd in het vorige lid of een bepaling met een soortgelijke strekking of als de schaderegeling onder die verzekering(en) problemen oplevert, dan nemen verzekeraars de schade in behandeling.

Verzekeraars vergoeden tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als de andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan. Verzekerde verplicht zich om zijn vordering op de verzekeraars van de andere verzekering(en) aan verzekeraars te cederen. De cessie heeft uitsluitend betrekking op dat deel van de door verzekeraars betaalde vergoeding, dat uitstijgt boven hetgeen verzekeraars verschuldigd zouden zijn als er alleen sprake zou zijn geweest van onderhavige polis.

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

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN

3.1 OPZICHT

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

Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

3.1.1 WERKZAAMHEDEN BIJ DERDEN.

De aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken van derden ontstaan tijdens de werkzaamheden bij die derden, voor zover het zaken betreft die geen onderwerp zijn van de uit te voeren overeenkomst en/of waaraan op het moment van de schadeveroorzaking geen werkzaamheden werden verricht.

3.1.2 ZAAKSCHADE AAN ZAKEN VAN ONDERGESCHIKTEN.

De aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken van ondergeschikten waarvoor verzekerde als werkgever aansprakelijk is.

3.1.3 SCHADE DIE DOOR EEN BRANDVERZEKERAAR IS VERGOED.

De aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken, die verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar, die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres 2000, schade is vergoed.

3.1.4 SCHADE AAN VERVOERMIDDELEN.

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

3.2 MOTORRIJTUIGEN

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

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.2.1 AANHANGWAGENS.

Schade veroorzaakt met of door aanhangwagens, die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen.

3.2.2 LADEN/LOSSEN.

Schade veroorzaakt met of door lading bij het laden of lossen van een motorrijtuig.

3.2.3 LADING.

Schade veroorzaakt met of door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig.

3.2.4 PASSAGIER.

Schade die door een verzekerde als passagier van een motorrijtuig is veroorzaakt. Bij zaakschade aan het motorrijtuig zelf zal geen beroep worden gedaan op de uitsluiting Opzicht als omschreven in artikel 3.1.

3.2.5 MOTORRIJTUIG IN GEBRUIK BIJ ONDERGESCHIKTEN.

De aansprakelijkheid van verzekerde als werkgever voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig, waarvan de verzekerde geen eigenaar, bezitter of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was.

3.2.6 De in 3.2.1 tot en met 3.2.5 omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor schade waarvoor verzekeringsplicht bestaat krachtens de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) of een analoge buitenlandse wet.

3.3 (LUCHT)VAARTUIGEN

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig.

Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.3.1 Personenschade toegebracht met of door een vaartuig.

3.3.2 Schade die door een verzekerde als passagier van een (lucht)vaartuig is veroorzaakt.

Bij zaakschade aan het (lucht)vaartuig zelf toegebracht, zal geen beroep worden gedaan op de uitsluiting Opzicht als omschreven in artikel 3.1.

3.3.3 Zaakschade toegebracht door pontons, bakken, roeiboten en andere vaartuigen zonder motoren voor eigen voortstuwing, dan wel met motoren voor eigen voortstuwing van niet meer dan 3 kW, mits de waterverplaatsing niet meer is dan 20 m³.

3.4 AANSPRAKELIJKHEIDSVERHOGENDE BEDINGEN

Niet gedekt zijn aanspraken voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij -en dan voor zover- verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

3.5 (OP)GELEVERDE ZAAK/VERRICHTTE DIENST

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van:

- 3.5.1 Zaakschade aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd.
- 3.5.2 De kosten van terugroepen, verbeteren, vervangen of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde (op)geleverde zaken, tenzij deze kosten zijn aan te merken als bereddingskosten.
- 3.5.3 De kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde uitgevoerde werkzaamheden.
- 3.5.4 De uitsluitingen als omschreven in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 gelden ook voor de schade voortvloeiende uit het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de (op)geleverde zaken of verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt.
- 3.5.5 Wordt door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd zaakschade toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd, dan gelden de in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.
- 3.5.6 Wordt door werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn uitgevoerd zaakschade toegebracht aan andere zaken die eerder door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd, dan gelden de in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.
- 3.5.7 De uitsluitingen als genoemd in de artikelen 3.5.1 tot en met 3.5.3 gelden echter wel als de (op)geleverde zaken of de verrichte werkzaamheden onderwerp zijn van één en dezelfde overeenkomst.

3.6 OPZET

In afwijking van het bepaalde in artikel 7:952 BW zijn niet gedekt aanspraken tot vergoeding van schade, als die schade voor de aansprakelijk gestelde verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten. Wel gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor door zijn ondergeschikte(n) opzettelijk veroorzaakte schade, mits verzekerde ter zake van de opzettelijk veroorzaakte schade geen verwijt treft.

Bij de toepassing van deze uitsluiting bij rechtspersonen zal slechts het opzet van de bestuurder in de zin van boek 2 Burgerlijk Wetboek worden beschouwd als opzet van de rechtspersoon; bij vennootschappen onder firma of commanditaire vennootschappen alleen het opzet van een beherend vennoot.

3.7 MOLEST

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

Onder molest is te verstaan:

Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

3.8 ATOOMKERNREACTIE

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

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

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

Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt artikel 3.8.2 geen toepassing.

3.9 NIET NAKOMING BEREDDINGSPLICHT

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

3.10 ASBEST

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

ARTIKEL 4 SCHADE

4.1 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

- 4.1.1 Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een aanspraak of van omstandigheden die voor verzekeraars tot een uitkeringsplicht kan of kunnen leiden, is hij verplicht die aanspraak of omstandigheden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraars te melden.
- 4.1.2 Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraars alle inlichtingen en bescheiden, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende strafvervolging te verschaffen die voor verzekeraars van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringplicht te beoordelen.
- 4.1.3 Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraars zou kunnen schaden. Hij is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

4.2 GEVOLGEN NIET NAKOMING VAN DE IN ARTIKEL 4.1 GENOEMDE VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

- 4.2.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde één of meer van de in artikel 4.1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen, voor zover daardoor de belangen van verzekeraars zijn geschaad.
- 4.2.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerde één of meer van de in artikel 4.1.1 of 4.1.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraars te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

4.3 SCHADEREGELING

Verzekeraars belasten zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij hebben het recht benadeelde derden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

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

Aanspraken van benadeelde derden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

4.4 VERJARING NA AFWIJZING

Indien verzekerde geen rechtsvordering tegen verzekeraars heeft ingesteld binnen één (1) jaar nadat verzekeraars schriftelijk aan verzekerde hebben meegedeeld geen dekking te verlenen voor een aanspraak of omstandigheden niet als zodanig te beschouwen, dan kunnen ter zake van die aanspraak of omstandigheden geen rechten meer aan deze verzekering worden ontleend.

ARTIKEL 5 PREMIEBETALING EN SCHADE-UITKERINGEN

5.1 AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

- 5.1.1 Onder "premie" wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 5.1.2 Onder verzekerde wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan verzekeringnemer, alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is.

5.2 PREMIEBETALING

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

- 5.2.1 Verzekerde is gehouden de premie aan de tussenpersoon te vergoeden. Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten en de verzekerde aan deze tweede tussenpersoon heeft betaald, is de verzekerde door deze betaling tegenover de tussenpersoon eerst gekweten, wanneer deze tweede tussenpersoon aan de tussenpersoon de premie heeft vergoed.
- 5.2.2 Onverminderd de aansprakelijkheid van verzekerde tot betaling van de verschuldigde premie aan de tussenpersoon, zal de verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premie aan de tussenpersoon is betaald alsmede voor de termijn, waarvoor de tussenpersoon verzekerde krediet heeft verleend. Verzekerde zal bij de interpretatie hiervan geacht worden krediet te hebben gehad, tenzij hem dit schriftelijk is opgezegd.
- 5.2.3 Door het tot stand komen van de verzekering is de tussenpersoon door verzekerde onherroepelijk gemachtigd verzekeraars tussentijds van hun verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst te ontslaan indien verzekerde of, ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten, deze tweede tussenpersoon nalaat de premie aan de tussenpersoon te voldoen.

De tussenpersoon zal verzekeraars niet van hun verplichtingen ontslaan zonder verzekerde vooraf schriftelijk van zijn voornemen in kennis te hebben gesteld.

5.3 SCHADE-UITKERINGEN EN PREMIERESTITUTIES

- 5.3.1 Tenzij de rechthebbende verzekerde anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan verzekeraars heeft medegedeeld zal de tussenpersoon verzekeraars in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren.

Verzekeraars zullen daardoor zijn gekwetten zodra de schade-uitkering door de rechthebbende verzekerde zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en de tussenpersoon bestaande regeling.

In het geval de verzekeraars de schade-uitkering hebben betaald aan de tussenpersoon en deze in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende verzekerde door te betalen, kunnen verzekeraars de schade-uitkering van de tussenpersoon terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende verzekerde.

In het geval de tussenpersoon de van verzekeraars ontvangen schade-uitkering heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal de tussenpersoon de schade-uitkering van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien hij hetzij door de rechthebbende verzekerde wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de verzekeraars die schade-uitkering van de tussenpersoon terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.

- 5.3.2 De tussenpersoon zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende verzekerde afdragen. De tussenpersoon is evenwel tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schade-uitkeringen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al dan niet opeisbare doch reeds vaststaande vorderingen op verzekerde uit hoofde van welke verzekering ook.

Deze verrekening zal evenwel niet plaatsvinden bij verzekeringen die aan toonder of order zijn gesteld, tenzij de verzekeringnemer tot de uitkering is gerechtigd en bij verplichte aansprakelijkheidsverzekeringen. Indien op het recht op uitkering een pandrecht rust als bedoeld in artikel 3:229 BW, ofwel een voorrecht als bedoeld in artikel 3:283 BW, alsook in geval van een onverplichte verzekering tegen aansprakelijkheid, zal de verrekening zich niet verder uitstrekken dan tot hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is ter zake van de verzekering waarop de uitkering wordt gedaan.

- 5.3.3 Aanspraken van benadeelde derden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

5.4 NAVERREKENING

- 5.4.1 Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals jaarloon of jaarlijkse omzet), is verzekeringnemer verplicht om binnen drie (3) maanden na het einde van ieder verzekeringsjaar aan verzekeraars de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.
- 5.4.2 Indien verzekeringnemer de gevraagde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, hebben verzekeraars het recht de definitieve premie op basis van geschatte gegevens vast te stellen, zoals elders bepaald.
- 5.4.3 Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorschotpremie, zal het meerdere alsnog aan verzekeringnemer in rekening worden gebracht respectievelijk zal het mindere alsnog aan verzekeringnemer worden gerestitueerd, uiteraard met inachtneming van een eventueel van toepassing zijnde minimumpremie.

ARTIKEL 6 WIJZIGING PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

- 6.1 Verzekeraars hebben het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekerden te wijzigen. Behoort deze verzekering tot deze groep, dan zijn verzekeraars gerechtigd deze verzekering aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldag. Het is daarbij een voorwaarde dat verzekeraars deze wijziging uiterlijk twee (2) maanden voor de premievervaldag schriftelijk aan verzekeringnemer meedelen.
- 6.2 Verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij verzekeringnemer vóór de premievervaldag schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Mocht dit laatste het geval zijn dan eindigt de verzekering op de in de schriftelijke aanzegging genoemde komende premievervaldag.
- 6.3 Verzekeringnemer heeft niet het recht te weigeren, indien de wijziging:
 - 6.3.1 van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - 6.3.2 een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 - 6.3.3 een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

ARTIKEL 7 WIJZIGING VAN HET RISICO

- 7.1 De premie en voorwaarden gelden voor de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid.
- 7.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd zijn verzekeraars bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.
- 7.3 Verzekeringnemer dient verzekeraars binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.
- 7.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwaring van het risico met zich meebrengt dat verzekeraars niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wensen voort te zetten, zullen verzekeraars zulks binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de in artikel 7.3 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer meedelen, met dien verstande dat:
 - 7.4.1 Indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor de nieuwe activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraars de kennisgeving van die weigering hebben ontvangen.
 - 7.4.2 Indien verzekeraars aan verzekeringnemer meedelen de nieuwe activiteiten niet onder de verzekering te willen dekken, heeft verzekeringnemer gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht de

verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraars de kennisgeving daarvan hebben ontvangen.

- 7.5 Indien verzuimd is aan verzekeraars mededeling te doen als bedoeld in artikel 7.3. zijn verzekeraars slechts gehouden die schade te vergoeden, welke ook ten laste van verzekeraars zou zijn gekomen als de activiteiten van verzekerde(n) binnen de in de polis omschreven hoedanigheid niet waren gewijzigd.

ARTIKEL 8 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 8.1 De verzekering begint op de ingangsdatum en eindigt op de contractsvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering wordt echter stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven termijn, tenzij één van de partijen tenminste twee (2) maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering schriftelijk aan de andere partij heeft opgezegd.

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

- 8.2 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt indien verzekeringnemer de herziening van de premie of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 6.2, 7.4 en 21.6

- 8.3 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

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

ARTIKEL 9 VERDELING

Indien verzekeraars op de verzekering betrokken zijn door tussenkomst van een namens hen optredende gevolmachtigde agent en deze maakt gebruik van een bij de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. gedeponeerde vaste verdeling, dan is door hen getekend voor de aandelen van de verzekeraars volgens de bedoelde verdeling.

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

ARTIKEL 10 TOEPASSELIJK RECHT

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

ARTIKEL 11 GESCHILLEN

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

ARTIKEL 12 MEDEDELINGEN

- 12.1 Verzekeraars en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen.
- 12.2 Alle mededelingen door de tussenpersoon aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

ARTIKEL 13 PRIVACYBESCHERMING

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een gevoerde persoonsregistratie.

Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

ARTIKEL 14 DEPOT

Bij verschil van de tekst van deze voorwaarden met de Nederlandse Beurspolis voor Aansprakelijkheid (NBA 2007) die op 2 april 2007 bij de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. is gedeponeerd, zullen alleen de bepalingen van de laatste van kracht zijn. De tekst van de beursvoorwaarden is beschikbaar via de website van de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A., www.vnab.nl.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Rubriek I: ALGEMENE AANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 15 NADERE DEKKINGSOMSCHRIJVING

- 15.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade van derden, mits:
- 15.1.1 de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld;
- en
- 15.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- 15.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

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

ARTIKEL 16 AANVULLENDE UITSLUITINGEN

16.1 MILIEUAANTASTING

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade van derden in verband met een milieuaantasting.

16.2 WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

Rubriek II: WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 17 AANVULLENDE BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt personenschade onderscheiden naar personenschade ten gevolge van:

17.1 ONGEVAL

Onder ongeval wordt verstaan:

Een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.

17.2 BEROEPSZIEKTE

Onder beroepsziekte wordt verstaan:

Een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, niet zijnde het gevolg van een ongeval.

ARTIKEL 18 NADERE DEKKINGSOMSCHRIJVING

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

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

en

18.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

18.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

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

ARTIKEL 19 AANVULLENDE UITSLUITING

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

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

Rubriek III: MILIEUAANSPRAKELIJKHEID (plotselinge aantasting)

ARTIKEL 20 NADERE DEKKINGSOMSCHRIJVING

- 20.1 Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden alsmede met inachtneming van het verzekerde bedrag en het eigen risico, de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade van derden in verband met een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces, mits:
- 20.1.1 de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld;
- en
- 20.1.2 de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.
- 20.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraars is aangemeld, zal onverminderd het bepaalde in artikel 4, de aanspraak die daaruit voortvloeit - ongeacht op welk tijdstip - geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

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

ARTIKEL 21 AANVULLENDE UITSLUITINGEN EN BEPALINGEN

21.1 WERKGEVERSAANSPRAKELIJKHEID

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

21.2 BEREDDINGSKOSTEN EIGEN LOCATIE

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

21.3 OVERTREDING VOORSCHRIFTEN

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

Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van die

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

21.4 OPZET

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 3.6 geldt dat indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde wordt verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

21.5 GENETISCHE SCHADE

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische schade.

21.6 WETSWIJZIGING

Verzekeraars hebben het recht, indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, de verzekering te herzien met ingang van een door verzekeraars te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van ten minste twee (2) maanden. De verzekeringnemer heeft het recht de herziening van de overeenkomst te weigeren binnen dertig (30) dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.

*De VNAB polisvoorwaarden en clauses zijn **niet bindend**. Zij dienen slechts als model waarvan door middel van wijzigingen, aanvullende bepalingen en/of clauses kan worden afgeweken. Het staat VNAB-marktpartijen vrij om andere polisvoorwaarden aan hun klanten aan te bieden.*

Daar de vrijheid van gebruik bij de marktpartijen ligt, kan de VNAB geen aansprakelijkheid aanvaarden voor de toepassing en de inhoud van de modelvoorwaarden en -clauses.

Indien er een verschil bestaat tussen de originele Nederlandse tekst van de Modelvoorwaarden en -clauses en de Engelse vertaling hiervan zal de Nederlandse tekst prevaleren.

Indien u op zoek bent naar eerder gepubliceerde (oudere) voorwaarden dan verzoeken wij u contact op te nemen met de VNAB.

De citeertitel van deze voorwaarden luidt: "Nederlands Beurspolis voor Aansprakelijkheid 2017". De tekst is beschikbaar via de website van de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantiebeurs B.A., www.vnab.nl

