

NoRisk



a Yellow Hive company

Algemene voorwaarden aansprakelijkheids- verzekering mediabedrijven

ABM02

Versie: 2025.12.3

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Algemene voorwaarden.....	3
Algemene en bijzondere voorwaarden.....	3
Algemene voorwaarden	3
Artikel 1 Begripsomschrijvingen.....	3
Artikel 2 Omvang van de dekking	4
Artikel 3 Uitsluitingen.....	7
Artikel 4 Schade	11
Artikel 5 Premiebetaling en schade-uitkeringen	11
Artikel 6 Wijziging van het risico.....	13
Artikel 7 Duur en einde van de verzekering	13
Artikel 8 Verdeling.....	15
Artikel 9 Toepasselijk recht	15
Artikel 10 Geschillen	15
Artikel 11 Mededelingen	15
Artikel 12 Privacybescherming.....	15
Artikel 13 Overige bepalingen	16
Bijzondere voorwaarden.....	17
Artikel 14 Nadere dekkingsomschrijving	17
Artikel 15 Aanvullende uitsluitingen.....	17
Artikel 16 Aanvullende begripsomschrijvingen	17
Artikel 17 Nadere dekkingsomschrijving	17
Artikel 18 Aanvullende uitsluiting.....	18
Artikel 19 Nadere dekkingsomschrijving	18
Artikel 20 Aanvullende uitsluitingen en bepalingen.....	18

Algemene voorwaarden

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 en bijzondere voorwaarden

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 aansprakelijkgestelde *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 ook 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 gelijkgesteld een schadevoorval 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 premieervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldag of vanaf de premieervaldag 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 ontfemen 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. Als 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 Hulppersonen

Verzekerd is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* toegebracht door hulppersonen (zoals, acteurs, producent(en), leveranciers etc.) die in opdracht van *verzekerde* werkzaamheden uitvoeren, met uitzondering van hulppersonen voor de besturing van onbemande luchtvaartuigen. Voor zover deze door *verzekerde* aangewezen hulppersoon rechtspersoonlijkheid bezit, behouden *verzekeraars* zich het recht van verhaal op deze rechtspersoon voor mits *verzekerde* hiervoor toestemming aan *verzekeraars* verleent. Na verkregen toestemming van *verzekerde* zal de *schade* dan ook uitsluitend betaald worden tegen cessie van de rechten van de benadeelde *derde* ten opzichte van de betrokken rechtspersoon.

2.5 Opzicht

Verzekerd is de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *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. *Schade* aan zaken onder opzicht van *verzekerde* is tot maximaal in de polis vermelde sublimiet verzekerd voor door *derden* geleden *schade* aan:

- onroerende zaken tot maximaal het in de polis genoemde verzekerde bedrag per *aanspraak*,
- roerende zaken tot maximaal het in de polis genoemde verzekerd bedrag per *aanspraak*, met uitzondering van motorrijtuigen;

Deze dekking geldt eveneens voor de uit de *zaakschade* voortvloeiende *schade*. Verder geldt deze dekking met betrekking tot:

2.5.1 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.

2.5.2 Zaakschade aan zaken van ondergeschikten.

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

2.5.3 *Schade* die door een brandverzekeraar is vergoed.

Voor *schade* ontstaan op of na 1 januari 2014 is meeverzekerd de aansprakelijkheid van *verzekerde* voor *schade* toegebracht aan zaken, die een *verzekerde* anders dan in huur, pacht, bruikleen, bewaarneming of uit hoofde van leasing onder zich had, indien deze *schade*:

- is vergoed en wordt verhaald door een brandverzekeraar;
- is veroorzaakt door brand, ontploffing, water, stoom, neerslag en/of blusmiddelen en deze *schade*, indien deze verzekerd zou zijn geweest, zou zijn vergoed en verhaald door een brandverzekeraar.

2.5.4 *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.

2.6 Goed werkgeverschap

2.6.1 In aanvulling op het bepaalde in artikel 1.5 wordt onder *schade* eveneens verstaan de door een ondergeschikte van *verzekerde* als genoemd in artikel 1.2.1 t/m 1.2.3 geleden *schade* in verband met een van buiten komend, plotseling en rechtstreeks inwerkend geweld (hierna te noemen: het ongeval), als gevolg waarvan door de ondergeschikte *zaakschade* en/of *personenschade* wordt geleden en waarvoor de hiervoor genoemde *verzekerde* op grond van artikel 7:611 BW een behoorlijke verzekering (of vergoeding ten behoeve van een dergelijke verzekering) had dienen te verzorgen.

2.6.2 Als ten tijde van de in artikel 2.6.1 genoemde *schade* ten behoeve van de daar genoemde ondergeschikten een SVI, WEGAM of een vergelijkbare verzekering (hierna te noemen: andere polis) van kracht is, biedt de onderhavige verzekering - in afwijking van het bepaalde in artikel 3.1- eveneens dekking als de *schade* is veroorzaakt door of toegebracht met motorrijtuigen echter met inachtneming van de navolgende aanvullende bepalingen:

2.6.2.1 Als de andere polis geen aansprakelijkheidsverzekering betreft wordt artikel 2.11 vervangen door de

navolgende bepaling:

De schadevergoeding onder die andere polis wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding ingevolge de door deze clausule verleende dekking.

2.6.2.2 Uitgesloten blijft echter:

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

2.6.2.3 De uitsluitingen als omschreven in artikel 2.6.2.2 en 2.6.2.3 gelden niet ten aanzien van *schade* geleden door ondergeschikten die aantonen dat de daarin genoemde *omstandigheden* zich buiten hun weten en tegen hun wil hebben voorgedaan en dat hen daarvan geen enkel verwijt treft.

2.6.3 Als ten tijde van de in artikel 2.6.1 genoemde *schade* ten behoeve van de daar genoemde ondergeschikten geen andere polis van kracht is, wordt artikel 3.1.1 t/m 3.1.6 ten aanzien van de in artikel 2.6.1 genoemde dekking geacht te zijn doorgehaald.

2.6.4 Een eventueel toepasselijk eigen risico voor *zaakschade* of *personenschade* geldt, afhankelijk van de aard van de in eerste instantie door de ondergeschikte ten gevolge van het ongeval geleden *schade* (*zaakschade* of *personenschade*), ook met betrekking tot de in artikel 2.6.1 bedoelde *schade*.

2.6.5 Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade*, als het ongeval heeft plaatsgevonden voor 1 mei 2010.

2.7 Extra vergoedingen

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

2.7.1 De *bereddingskosten*.

2.7.2 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.

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

2.7.4 Zekerheidstelling.

2.7.4.1 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.

2.7.5 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*.

2.8 Dekkingsgebied

Het dekkingsgebied van deze verzekering is de gehele wereld.

Niet gedekt zijn echter *aanspraken*

- gebaseerd op het recht van de USA of Canada of;
- gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door een rechtsprekende instantie in de USA of Canada, indien die voortvloeien uit door *verzekerde*
- geleverde en/of gefactureerde zaken aan of;
- verrichte en/of gefactureerde werkzaamheden voor cliënten in de USA en/of Canada.

2.9 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.

2.10 Namelding

- 2.10.1 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 13, 16 en 18 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.
- 2.10.2 Als *verzekeraars* overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.1 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.
- 2.10.3 Als de verzekering eindigt wegens opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep van *verzekerde*, als bedoeld in artikel 7.3, 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.
- 2.10.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de in de artikelen 2.10.2 en 2.10.3 genoemde termijnen van één (1) respectievelijk vijf (5) jaar, geldt dat deze worden toegerekend aan het *verzekeringsjaar* direct voor de beëindigingsdatum.

2.11 Samenloop

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

- 2.11.1 Als 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.
- 2.11.2 Als in de andere verzekering(en) eenzelfde 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 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:

- 3.1.1 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.
- 3.1.2 Laden/Lossen.

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

3.1.3 Lading.

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

3.1.4 Passagier.

Schade die door een *verzekerde* als passagier van een motorrijtuig is veroorzaakt.

3.1.5 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.

3.1.6 De in 3.1.1 tot en met 3.1.5 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.

3.2 (Lucht)vaartuigen

Niet gedekt zijn aanspraken tot vergoeding van *schade* veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig. Deze uitsluiting geldt echter niet voor:

3.2.1 *Personenschade* toegebracht met of door een vaartuig.

3.2.2 *Schade* die door een *verzekerde* als passagier van een (lucht)vaartuig is veroorzaakt. Onder het begrip passagier wordt met betrekking tot deze verzekering mede verstaan een ieder die binnen het kader van de verzekerde hoedanigheid aan boord van een (lucht)vaartuig aanwezig is, mits niet betrokken bij de besturing hiervan.

3.2.3 *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.

3.2.4 *Werkgeversaansprakelijkheid (rubriek II)* wanneer *schade* is ontstaan door onbemande luchtvaartuigen.

3.3 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.

Deze uitsluiting geldt niet voor de aansprakelijkheid voortvloeiende uit voorwaarden waarop:

- personeel door *verzekerde* wordt gehuurd, of - al dan niet tegen betaling - aan hen ter beschikking wordt gesteld;
- materialen, materieel, computers, gebouwen en/of terreinen door *verzekerde* worden gehuurd of aan *verzekerde* - al dan niet tegen betaling - ter beschikking worden gesteld;
- aan *verzekerde* assistentie en/of diensten zijn of worden verleend, werkzaamheden worden verricht en dergelijke;
- *verzekerde* vergunningen en/of concessies verleend zijn of worden, dan wel toestemming verleend is of wordt tot het op bepaalde wijze en/of plaatsen verrichten van werkzaamheden, verlenen van assistentie en/of diensten en dergelijke.
- werkzaamheden zijn of worden aangenomen en uitgevoerd;
- zaken aan *verzekerde* zijn geleverd of - al dan niet tegen betaling - ter beschikking zijn gesteld.
- *verzekerden* deelnemen aan tentoonstellingen, beurzen en dergelijke.

3.4 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst

Niet gedekt zijn *aanspraken* tot vergoeding van:

- *Zaakschade* aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* zijn (op)geleverd.
- 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*.

- De kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden.
- De uitsluitingen als omschreven in de artikelen 3.4.1 tot en met 3.4.3 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.
- 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 3.4.1 tot en met 3.4.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.
- 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 3.4.1 tot en met 3.4.3 genoemde uitsluitingen niet voor die andere zaken.
- De uitsluitingen als genoemd in de artikelen 3.4.1 tot en met 3.4.3 gelden echter wel als de (op)geleverde zaken of de verrichte werkzaamheden onderwerp zijn van één en dezelfde overeenkomst.

3.5 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.

3.6 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. Mouterij: 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.

3.7 Atoomkernreactie

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

3.7.2 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.

3.8 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.

3.9 **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.

3.10 **Sanctiewet- en regelgeving**

Verzekeraars zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het *verzekeraars* verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

3.11 **Airside & Grounding Liability**

Niet verzekerd zijn *aanspraken* voor *schade* in verband met Airside en Grounding Liability. Airside:

Niet verzekerd zijn aanspraken voor *schade* als gevolg van werkzaamheden op onbevoegd terrein in of op de luchthaven, vliegtuig of die delen van luchthavens waar vliegtuigen toegang hebben.

Grounding:

Verder is uitgesloten *schade*, van welke aard dan ook, die voortvloeit uit "Grounding Liability." Grounding Liability betekent aanspraken als gevolg van de intrekking van een vlucht of het aan de grond zetten van vliegtuigen tijdens de vlucht, in het belang van de veiligheid of om een andere reden, ongeacht of dit werd bevolen door een overheidsinstantie.

3.12 **Risicovolle activiteiten**

Niet verzekerd zijn aanspraken voor *schade* in verband met:

3.12.1

Outdooractiviteiten, zoals bergsporten (incl. abseilen), survivaltochten, wildwatervaren, mountainbike, wintersporten, stormbanen, activiteiten op zee, indoor klimmen en skiën, snelheidswedstrijden, onderwatersporten, paarden, schieten, poolexpedities tenzij deze activiteiten plaatsvinden onder deskundige begeleiding en de aanwijzingen van deze deskundige worden opgevolgd. Deskundig is iemand die voor het uitoefenen van zijn werkzaamheden de hiervoor benodigde opleiding met goed gevolg heeft afgerond zoals dat voor de desbetreffende branche algemeen erkend en/of gebruikelijk is. Er geldt in dergelijke gevallen een eigen risico van € 15.000,00 per *aanspraak*.

3.12.2

Gebruik van vuur, vuurwerk en/of springstoffen waarvoor in de televisie en/of filmwereld normaliter daarin gespecialiseerde personen worden ingehuurd. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor zover deze werkzaamheden en/of activiteiten worden uitgevoerd door of onder begeleiding van een daartoe bevoegde deskundige en deze werkzaamheden conform alle regelgeving en met de daartoe benodigde vergunningen worden uitgevoerd. Deskundig is iemand die voor het uitoefenen van zijn werkzaamheden de hiervoor benodigde opleiding met goed gevolg heeft afgerond zoals dat voor de desbetreffende branche algemeen erkend en/of gebruikelijk is. Er geldt in dergelijke gevallen een eigen risico van € 15.000,00 per *aanspraak*.

3.12.3

Special effects en/of stunts (waaronder mede begrepen risicovolle activiteiten met dieren) waarvoor in de televisie en/of filmwereld normaliter daarin gespecialiseerde personen worden ingehuurd. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor zover deze werkzaamheden en/of activiteiten worden uitgevoerd door of onder begeleiding van een daartoe bevoegde deskundige en deze werkzaamheden conform alle regelgeving en met de daartoe benodigde vergunningen worden uitgevoerd. Deskundig is iemand die voor het uitoefenen van zijn werkzaamheden de hiervoor benodigde opleiding met goed gevolg heeft afgerond zoals dat voor de desbetreffende branche algemeen erkend en/of gebruikelijk is. Er geldt in dergelijke gevallen een eigen risico van € 15.000,00 per *aanspraak*.

De uitvoerende deskundige moet zorgdragen voor een eigen verzekeringsdekking. Mocht de claim toch bij *verzekeringnemer* ingediend worden dan behoudt de *verzekeraar* het recht op verhaal op deze uitvoerder. Deze bepaling is niet van toepassing indien *verzekerde* aantoont dat er geen verband bestaat tussen de gevaarverhogende activiteiten van *verzekerde* en/of door haar (ingehuurde) werknemers en de veroorzaakte *schade*.

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 strafvervolgning te verschaffen die voor *verzekeraars* van belang zijn om de aansprakelijkheid en hun uitkeringsplicht 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.
- 4.1.4** *Verzekerde* is verplicht bij *personenschade* om deze *schade* aan *verzekeraars* te melden onmiddellijk na het bekend worden daarvan bij *verzekerden*, ook wanneer deze *schade* onder het eigen risico valt of daaronder lijkt te zullen vallen. Tot definitief vaststaat dat de *schade* inderdaad onder het eigen risico blijft, zijn de *verzekeraars* gerechtigd deze *schade* namens en voor rekening van *verzekerden* met de benadeelde te regelen. Bij het regelen van de *schade* houden *verzekeraars* rekening met de belangen van de *verzekerden*.

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. Van het schaden van de belangen van *verzekeraars* is geen sprake bij een terecht erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.
- 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 van vordering

- 4.4.1** Een rechtsovereenkomst tegen de *verzekeraar* tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daar van bekend is geworden.
- 4.4.2** De verjaring wordt gestuit door iedere onderhandeling tussen de *verzekeraar* en de tot uitkering gerechtigde of de benadeelde. In dat geval begint een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de *verzekeraar* hetzij de *aanspraak* erkent, hetzij ondubbelzinnig aan degene met wie hij onderhandelt en, indien deze een ander is, aan de tot uitkering gerechtigde heeft medegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.

Artikel 5 Premiebetaling en schade-uitkeringen

5.1 Begripsomschrijvingen

- 5.1.1** Onder "premie" wordt voor de toepassing van deze clausule mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- 5.1.2** Onder "verzekerde" wordt voor de toepassing van deze clausule mede verstaan *verzekeringnemer*

alsmede ieder ander die de premie verschuldigd is

5.2 Premie

5.2.1 No Risk neemt op zich de premie als eigen schuld aan de *verzekeraar(s)* te zullen voldoen op het moment dat deze krachtens de verzekeringsovereenkomst verschuldigd wordt door de *verzekerde*. Tenzij uitdrukkelijk anders is of wordt overeengekomen zal betaling van de premie door No Risk plaatsvinden door creditering van *verzekeraar(s)* in rekening-courant voor de krachtens de verzekeringsovereenkomst door de *verzekerde* verschuldigde premie, op welk moment de *verzekerde* jegens *verzekeraar(s)* zal zijn gekweten.

5.2.2 *Verzekerde* is gehouden de premie aan No Risk 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 No Risk eerst gekweten, wanneer deze tweede tussenpersoon aan No Risk de premie heeft vergoed.

5.2.3 Onverminderd de aansprakelijkheid van *verzekerde* tot betaling van de verschuldigde premie aan No Risk, zal de verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premie aan No Risk is betaald alsmede voor de termijn, waarvoor No Risk *verzekerde* krediet heeft verleend. *Verzekerde* zal bij de interpretatie hiervan geacht worden krediet te hebben gehad, tenzij hem dit schriftelijk is opgezegd.

5.2.4 Door het tot stand komen van de verzekering is No Risk door de *verzekerde* onherroepelijk gemachtigd *verzekeraar(s)* tussentijds van hun verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst te ontslaan als de *verzekerde* of, ingeval via een tweede tussenpersoon is gesloten, de tweede tussenpersoon nalaat de premie aan No Risk te voldoen.

No Risk zal *verzekeraar(s)* niet van hun verplichtingen ontslaan zonder *verzekerde* vooraf schriftelijk van zijn voornemen in kennis te hebben gesteld.

5.2.5 In geval de *verzekerde* in staat van faillissement of surséance van betaling geraakt eindigt het onder 5.2.3. genoemde krediet onmiddellijk en zijn *verzekeraars* ontslagen van hun verplichtingen uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst als hiervoor onder 5.2.4. genoemd. Deze rechtsgevolgen treden in door het enkele uitspreken van het faillissement of de surséance zonder dat voorafgaande ingebrekestelling is vereist. De curator of bewindvoerder is gedurende een maand na de datum van het uitspreken van het faillissement of de surséance, of, als dit later is, tot 14 dagen nadat No Risk hem over het vervallen van het krediet, het ontslag van de *verzekeraars* van hun verplichtingen en van de bevoegdheid tot eventueel doen herleven van de dekking in kennis heeft gesteld, bevoegd om de dekking te laten herleven, ook ten aanzien van na de datum van faillissement of surséance gevallen *schades*, indien en voor zover hij de totaal verschuldigde premie heeft betaald.

5.3 Schade-uitkeringen en premierestituties

5.3.1 Tenzij de rechthebbende *verzekerde* anders wenst en dit vooraf schriftelijk aan *verzekeraars* heeft medegedeeld zal No Risk *verzekeraars* in rekening-courant voor de verschuldigde schade-uitkeringen en premierestituties debiteren. *Verzekeraars* zullen daardoor zijn gekweten, zodra de schade-uitkering door de rechthebbende zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en No Risk bestaande regeling. Indien de *verzekeraars* de schadepeningen hebben betaald aan No Risk en deze in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende door te betalen, kunnen *verzekeraars* de schadepeningen van de makelaar terugvorderen als zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende. Als No Risk de van *verzekeraars* ontvangen schadepeningen heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal No Risk de schadepeningen van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen als hij hetzij door de rechthebbende wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de *verzekeraars* die schadepeningen van No Risk terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.

5.3.2 No Risk zal de schade-uitkeringen en premierestituties aan de rechthebbende afdragen. No Risk 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 art 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 de *personenschade* zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

5.4 Naverrekening

5.4.1 *Verzekeringnemer* is verplicht jaarlijks een opgave te verstrekken van de werkelijke bruto jaaromzet van het afgelopen boekjaar binnen drie (3) maanden na contractsvervaldatum. Op basis van deze gegevens zullen *verzekeraars* de werkelijke jaarpremie over het afgelopen *verzekeringsjaar* in rekening brengen. *Verzekeraars* behouden zich het recht voor de voorschotpremie aan te passen.

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 van het risico

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

6.2 Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd zijn *verzekeraars* bevoegd een verandering van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

6.3 *Verzekeringnemer* dient *verzekeraars* binnen een redelijke termijn over de wijziging te informeren; de dekking blijft echter onverminderd van kracht.

6.4 Indien deze wijziging een zodanige verzwarening 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 6.3 bedoelde kennisgeving aan *verzekeringnemer* meedelen, met dien verstande dat:

6.4.1 Indien de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd heeft *verzekeringnemer* gedurende dertig (30) dagen na kennisgeving daarvan het recht 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.

6.4.2 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.

6.5 Indien verzuimd is aan *verzekeraars* mededeling te doen als bedoeld in artikel 6.3, 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 7 Duur en einde van de verzekering

7.1 Begin en einde van de overeenkomst zijn beiden om 00.00 uur Nederlandse tijd.

7.2 Deze verzekering is aangegaan voor de in de polis per verzekerde rubriek vermelde verzekeringstermijnen.

7.3 Stilzwijgende verlenging

Indien in de polis is bepaald dat deze verzekering doorlopend is afgesloten, geldt dat deze verzekering stilzwijgend met 12 maanden wordt verlengd tenzij de overeenkomst minstens 60 dagen voor de

contractsvervaldatum schriftelijk door de *verzekeraar* is opgezegd. *Verzekeringnemer* sluit de verzekering af voor minimaal 1 jaar. Na 1 jaar kan de *verzekeringnemer* de verzekering dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van 30 dagen.

7.4 Opzegging door verzekeringnemer

Verzekeringnemer heeft in de volgende gevallen het recht deze verzekering met een opzegtermijn van 30 dagen tussentijds schriftelijk op te zeggen:

7.4.1 Afwijzing schadevergoeding

Na een afwijzing van een schadevergoeding door *verzekeraars* mits deze opzegging schriftelijk geschied binnen vier weken nadat *verzekeringnemer* hiervan kennis heeft genomen;

7.4.2 Wijziging voorwaarden

Indien *verzekeringnemer* niet akkoord gaat met een wijziging in voorwaarden en/of premie mits deze opzegging schriftelijk geschiedt binnen vier weken nadat *verzekeringnemer* hiervan kennis heeft genomen;

7.4.3 Bedrijfsbeëindiging

Bij beëindiging van het bedrijf van *verzekeringnemer*.

7.4.4 Lagere rating verzekeraar

Verzekeringnemer, respectievelijk No Risk namens *verzekeringnemer*, heeft in de volgende gevallen het recht om met onmiddellijke ingang een aandeel van een *verzekeraar* op de verzekering tussentijds schriftelijk op te zeggen:

- de desbetreffende *verzekeraar* is insolvent;
- de desbetreffende *verzekeraar* dan wel diens middellijke of onmiddellijke moedermaatschappij krijgt van de rating agencies een lagere rating dan BBB (Standard & Poor's) dan wel B+ (A.M. Best);
- ten aanzien van de desbetreffende *verzekeraar* is door de rechtbank op verzoek van de toezichthoudende instantie (DNB) de noodregeling als bedoeld in afdeling 3.5.5 van de Wet op Financieel Toezicht (WFT) uitgesproken, dan wel overeenkomstige maatregelen door een buitenlandse toezichthoudende instantie ten aanzien van de in het buitenland gevestigde *verzekeraar*;

Een *verzekeraar* wordt geacht insolvent te zijn indien:

- aan de desbetreffende *verzekeraar* surséance van betaling is verleend, of overeenkomstig afdeling 3.5.5 de noodregeling (WFT) door een rechtbank is uitgesproken of die in staat van faillissement is verklaard of op grond van een rechterlijke uitspraak is ontbonden;
- op enige andere wijze is gebleken dat de desbetreffende *verzekeraar* niet langer voldoet aan zijn financiële verplichtingen jegens *verzekerden*.

Bij tussentijdse beëindiging van deze verzekering op grond van dit artikel is de desbetreffende *verzekeraar* verplicht de premie over het niet verstreken deel van de verzekeringstermijn pro rata te restitueren.

7.5 Opzegging door verzekeraar

(De) *verzekeraar(s)* heeft in de volgende gevallen het recht deze verzekering met een opzegtermijn van 60 dagen tussentijds schriftelijk op te zeggen:

- Na een afwijzing van een schadevergoeding door (de) *verzekeraars(s)* mits deze opzegging schriftelijk geschiedt binnen vier weken;
- Bij beëindiging van het bedrijf van *verzekeringnemer*;
- Bij faillissement van het bedrijf van *verzekeringnemer*;
- Bij verkoop en eigendomsoverdracht van het bedrijf van *verzekeringnemer*;
- Bij vestiging buiten Nederland;
- Indien *verzekerde* de verplichtingen uit deze verzekering niet nakomt;
- Indien het schadeverloop van dien aard is dat gebondenheid aan de verzekering niet meer van (de) *verzekeraar(s)* kan worden verlangd. Hieronder wordt mede verstaan dat frequentie of de hoogte van de schade-uitkeringen, waaronder mede begrepen kosten, sterk afwijken van de normale waarden.

- Indien *verzekeringnemer* jegens (de) *verzekeraar(s)* heeft gehandeld met opzet hen te misleiden, kunnen *verzekeraars* de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen en zal geen premierestitutie verschuldigd zijn.

7.6 Na uitkering op basis van totaal verlies

Deze verzekering eindigt zodra de *verzekeraar(s)* een *schade* op basis van totaal verlies heeft/hebben vergoed. In een dergelijk geval zal geen premierestitutie plaatsvinden.

7.7 Oversluiting artikel 7:928BW

Als gedurende de looptijd van deze verzekering een door of voor een *verzekeraar* geaccepteerd aandeel geheel of gedeeltelijk wordt overgesloten naar (een) andere *verzekeraar(s)*, gebeurt dit op dezelfde voorwaarden en volgens dezelfde afspraken zoals deze gelden op de dag van de oversluiting. De overnemende *verzekeraars* doen hiermede afstand van het recht zich ten aanzien van de oversluiting te beroepen op art. 7:928 BW. Voor zover echter de oorspronkelijk op deze verzekering betrokken *verzekeraars* een beroep hebben/hadden op art. 7:928 BW, gaat dit recht onverminderd op de overnemende *verzekeraars* over.

Artikel 8 Verdeling

Indien *verzekeraars* op de verzekering betrokken zijn door tussenkomst van een namens hen optredende gevolmachtigde agent, dan is door hen getekend voor de aandelen van de *verzekeraars* volgens de bedoelde verdeling. Op verzoek van *verzekerde* verstrekt No Risk een overzicht van de *verzekeraars* en hun aandelen.

Artikel 9 Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 10 Geschillen

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

Artikel 11 Mededelingen

11.1 *Verzekeraars* en *verzekerde(n)* kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan No Risk doen.

11.2 Alle mededelingen door No Risk aan *verzekerde(n)* kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekendgemaakte adres van de op het polisblad vermelde *verzekerde(n)*.

Artikel 12 Privacybescherming

12.1 Wat wordt er met persoonlijke gegevens gedaan?

De persoonsgegevens benodigd voor deze verzekering kunnen worden opgenomen in een door *verzekeraars* gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing. Daarnaast gebruiken *verzekeraars* uw gegevens om fraude te voorkomen en bestrijden, voor statistische analyses en om aan de wet te kunnen voldoen.

12.2 Hoe wordt er omgegaan met privacy en elektronische vastlegging?

Verzekeraars houden zich aan de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze gedragscode staat op verzekeraars.nl als je zoekt op 'gedragscode'. De persoonsgegevens die aan No Risk worden gegeven worden gebruikt bij ons advies en bemiddeling. No Risk vindt privacy een belangrijk onderdeel van de dienstverlening en doet er alles aan om je persoonsgegevens veilig en vertrouwelijk te behandelen. Je vindt hierover meer informatie en onze privacyverklaring op onze website: <https://norisk.eu/privacystatement/>

Wordt er elektronisch met elkaar gecommuniceerd? Bijvoorbeeld via internet, email of telefoon. Dan mag No Risk deze communicatie elektronisch vastleggen. Als bewijs of om de service te verbeteren.

Artikel 13 Overige bepalingen

13.1 Wat wordt er gedaan bij fraude?

Bij verzekeren is vertrouwen een belangrijk uitgangspunt. Dit vertrouwen wordt soms misbruikt door fraude te plegen. Onder fraude wordt onder andere verstaan:

- niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd;
- bedragen op aankoopbewijzen veranderen;
- een *schade*, ook als deze is afgewezen, voor een tweede keer opgeven;
- meer claimen dan de geleden *schade*;
- niet geleden *schade* claimen.

Er is sprake van fraude, als iemand *verzekeraars* of No Risk opzettelijk heeft misleid. Als fraude wordt vastgesteld, dan heeft dit ernstige gevolgen. Het gevolg kan zijn dat er bij schade geen uitkering of schadevergoeding meer wordt betaald. Of geen vergoeding in natura verlenen. Verder kan fraude tot gevolg hebben dat:

- er aangifte wordt gedaan bij politie of Openbaar Ministerie;
- de verzekering wordt beëindigd;
- *verzekeraars* weigeren om dekking te verlenen;
- de fraude wordt opgenomen in het signaleringssysteem van de *verzekeraars*;
- *verzekeraars* een al gedane uitkering of de waarde van een al gedane vergoeding in natura terugvragen;
- *verzekeraars* al gemaakte kosten ter vaststelling van het recht op uitkering terugvragen.

De *verzekeraar* plaatst de gegevens van de klant die fraude heeft gepleegd in een of meer registers die ook voor andere *verzekeraars* toegankelijk zijn. Ook nemen zij de gegevens op in hun incidentenregister. Dit doen zij volgens het Protocol Incidentenwaarschuwingssystemen Financiële Instellingen. De volledige tekst kunt u nalezen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl

13.2 Stichting CIS

Uw gegevens kunnen worden ingezien bij en doorgeven aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Den Haag. Dit doen *verzekeraars* om de schadelast te beheersen en fraude tegen te gaan. De stichting CIS bewaart verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen. *Verzekeraars* houden zich aan het privacyreglement van de Stichting CIS: www.stichtingcis.nl

13.3 Heb je een klacht?

Als je een klacht hebt over deze verzekering of onze dienstverlening neem dan contact met ons op. Dan zoeken wij graag naar een passende oplossing.

Als het overleg niet tot een passende oplossing leidt, kan je schriftelijk een klacht indienen gericht aan de directie van No Risk. Dat kan je doen door een email te sturen naar info@norisk.eu.

Bijzondere voorwaarden

Rubriek I: Algemene aansprakelijkheid

Artikel 14 Nadere dekkingsomschrijving

- 14.1** 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:
- de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld; en
 - de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijkgestelde *verzekerde* niet bekend was.
- 14.2** Als 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 15 Aanvullende uitsluitingen

- 15.1** Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor *schade* van *derden* in verband met een *milieuaantasting*.
- 15.2** **Werkgeversaansprakelijkheid**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.

Rubriek II: Werkgeversaansprakelijkheid

Artikel 16 Aanvullende begripsomschrijvingen

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

- 16.1** **Ongeval**
Onder ongeval wordt verstaan:
Een plotseling van buitenaf en ongewild op het lichaam van een ondergeschikte inwerkend geweld.
- 16.2** **Beroepsziekte**
Onder beroepsziekte wordt verstaan:
Een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, niet zijnde het gevolg van een ongeval.

Artikel 17 Nadere dekkingsomschrijving

- 17.1** 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:
- de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld; en
 - de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijkgestelde *verzekerde* niet bekend was.
- 17.2** Als 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 18 Aanvullende uitsluiting

- 18.1** 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)*.
- 18.2** 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 eerdergenoemde voorschriften.

Rubriek III: Milieuaansprakelijkheid (plotselinge aantasting)

Artikel 19 Nadere dekkingsomschrijving

- 19.1.1** 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:
- de *aanspraak* ter zake daarvan voor de eerste maal tegen *verzekerde* is ingesteld tijdens de *geldigheidsduur* van de verzekering en tevens tijdens deze *geldigheidsduur* schriftelijk bij *verzekeraars* is aangemeld; en
 - de *aanspraak* respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de *verzekeringnemer* of de aansprakelijkgestelde *verzekerde* niet bekend was.
- 19.2** Als 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 20 Aanvullende uitsluitingen en bepalingen

- 20.1 Werkgeversaansprakelijkheid**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid als werkgever tegenover ondergeschikten.
- 20.2 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* aantoont, dat deze kosten tevens *bereddingskosten* zijn.
- 20.3 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, als zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van *verzekerde(n)*. Als 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 eerdergenoemde voorschriften.

20.4 Opzet

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

20.5 Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor genetische *schade*.

20.6 Wetswijziging

Verzekeraars hebben het recht, als 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.