

AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING VOOR DE DETAILHANDEL POLISVOORWAARDEN WAVD-18

Deze overeenkomst voldoet aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW als de door een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een onzekere gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de derde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeraar

De verzekeraars die op het polisblad zijn genoemd en die bij de uitvoering van deze verzekering worden vertegenwoordigd door hun gevolmachtigde WUTHRICH assuradeuren bv.

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met verzekeraar heeft gesloten en als zodanig op het polisblad is genoemd en de premie aan verzekeraar is verschuldigd.

1.3 Verzekerde

De verzekerden zijn:

- verzekeringnemer optredend binnen de verzekerde hoedanigheid, alsmede zijn;
- vennoten, commissarissen en bestuurders, handelend als zodanig
- ondergeschikten, stagiaires, vrijwilligers, huisgenoten en familieleden voor zover zij werkzaamheden verrichten in of ten behoeve van de winkel.

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

1.4 Derden

Ieder ander dan de aansprakelijk gestelde verzekerde(n).

1.5 Schade

Schade aan personen en schade aan zaken.

Schade aan personen

Letsel of benadeling van de gezondheid van personen, al of niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

Schade aan zaken

Beschadiging, vernietiging en verdwijning, maar ook verontreiniging of vuil worden, van zaken van anderen dan verzekeringnemer, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit. Onder schade aan zaken wordt niet verstaan:

- de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade;
- het disfunctioneren van informatiedragers (zoals diskette, harde schijf of CD-rom), alsmede verlies of verminking van op informatiedragers opgeslagen data ('bits' en 'bytes') of programmatuur, tenzij een fysieke beschadiging van het stoffelijke materiaal waaruit de desbetreffende informatiedrager is gefabriceerd de directe oorzaak vormt van het disfunctioneren, het verlies of de verminking.

1.6 Milieuaantasting

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

1.7 Aanspraak

Een door een derde tegen verzekerde ingestelde aanspraak tot vergoeding van schade, voortvloeiend uit een handelen of nalaten. Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die 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, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij verzekeraar te zijn aangemeld op het moment dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.8 Omstandigheid

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.

1.9 Handelen of nalaten

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

1.10 Geldigheidsduur

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

1.11 Verzekeringsjaar

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

Artikel 2 Algemene omschrijving van de dekking

2.1 Omvang van de dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- aan derden toegebrachte schade – mits niet veroorzaakt door een milieuaantasting – die voortvloeit uit een handelen of nalaten die verband houdt met het verrichten van de bedrijfsactiviteiten;
- schade van ondergeschikten die verband houdt met het verrichten van de bedrijfsactiviteiten;
- schade aan personen door een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces;
- schade aan zaken van derden door aantasting van de lucht – derhalve met uitsluiting van aantasting van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang) – door een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in-)werkend proces;

maar alleen als:

- het handelen of nalaten heeft plaatsgevonden maximaal 12 maanden vóór de ingangsdatum van de verzekering;
- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Maar is deze verzekering een directe voortzetting van de rubriek aansprakelijkheid van de op 1 januari 2020 beëindigde detailhandelpakketverzekering van WUTHRICH assuradeuren bv? Dan biedt deze verzekering ook dekking voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van die detailhandelpakketverzekering. Als een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is aangemeld, dan zal de aanspraak die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld en gemeld op de datum van melding van deze omstandigheid.

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

2.2 Verzekerd bedrag

Verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden samen per aanspraak de schade boven het op de polis vermelde eigen risico tot maximaal het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

Voor alle in enig verzekeringsjaar aangemelde aanspraken en/of omstandigheden samen vergoedt verzekeraar niet meer dan 2 maal het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

2.3 Extra vergoedingen

Verzekeraar vergoedt zo nodig boven het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag, tot maximaal een bedrag gelijk aan het verzekerde bedrag, voor al het hierna genoemde samen:

- de bereddingskosten, zijnde de kosten ter voorkoming of vermindering van schade;
- de kosten van verweer, waaronder worden verstaan alle door of met toestemming van verzekeraar gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken of om een strafvervolg, zulks met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan verzekerde mocht worden veroordeeld, doch met uitsluiting van geldboetes waartoe verzekerde mocht worden veroordeeld of die verzekerde betaalt om strafvervolg te voorkomen;
- de wettelijke rente over het door deze verzekering gedekte deel van de schade.

Als bij schade, waarvoor verzekerde aansprakelijk is gesteld en de verzekering dekking biedt, op last van de bevoegde overheid respectievelijk rechter een zekerheid moet worden gesteld, dan zal verzekeraar die zekerheid stellen tot een maximum van € 50.000 en de daaraan verbonden kosten voor zijn rekening nemen.

Het op het polisblad genoemde eigen risico is niet van toepassing op deze extra vergoedingen.

2.4 Dekkingsgebied

Het dekkingsgebied van deze verzekering is de hele wereld.

Niet gedekt zijn echter:

aanspraken voortvloeiende uit door of namens verzekerde aan of 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.

2.5 Eigen risico

Verzekeraar vergoedt per aanspraak slechts dat deel van de gedekte schade dat het op het polisblad genoemde eigen risico te boven gaat.

2.6 Voorrisico

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de op het polisblad genoemde ingangsdatum zijn niet verzekerd. Maar is deze verzekering een directe voortzetting van de rubriek aansprakelijkheid van de op 1 januari 2020 beëindigde detailhandelpakketverzekering van WUTHRICH assuradeuren bv? Dan biedt deze verzekering ook dekking voor aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de looptijd van die detailhandelpakketverzekering.

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering, maar vóór de datum van een wijziging in de dekking, zijn verzekerd volgens de voorwaarden, verzekerd(e) bedrag(en) en eigen risico('s) per aanspraak die vanaf de datum van wijziging gelden.

Voor aanspraken of omstandigheden die op het tijdstip van een verhoging van het verzekerde bedrag bekend zijn bij verzekeringnemer of een aansprakelijk gestelde verzekerde, gelden de verzekerde bedragen en eigen risico's die van toepassing waren vóór het tijdstip van de verhoging.

2.7 Namelding

Als verzekeraar gebruik maakt van zijn recht om de verzekering te beëindigen anders dan wegens het opzettelijk verstrekken van onjuiste gegevens, dan heeft verzekeringnemer het recht om tot maximaal 12 maanden na de feitelijke beëindigingsdatum aanspraken te melden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.

Als de verzekering eindigt wegens beëindiging van de bedrijfsactiviteiten dan wel opheffing van het bedrijf anders dan wegens verkoop of overname, dan heeft verzekeringnemer het recht om tot maximaal 36 maanden na de feitelijke beëindigingsdatum aanspraken te melden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden vóór de beëindigingsdatum.

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

Voor aanspraken aangemeld binnen de in dit artikel genoemde termijnen van 12 respectievelijk 36 maanden, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingsdatum.

2.8 Samenloop / elders lopende verzekering(en)

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

Als blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak eveneens onder een of meer andere verzekering(en) is gedekt, dan geldt deze verzekering als excedent van die andere verzekering(en) of als dekking voor het verschil in voorwaarden.

Als in die andere verzekering(en) een zelfde bepaling voorkomt als genoemd in de voorgaande volzin of een bepaling met een soortgelijke strekking of als de schaderegeling onder die verzekering(en) problemen oplevert, dan neemt verzekeraar de schade in behandeling en vergoedt tot een bedrag gelijk aan de schadevergoeding die zou zijn betaald als die andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan. Verzekerde verplicht zich om zijn vordering op de verzekeraar(s) van die andere verzekering(en) aan verzekeraar te cederen. De cessie heeft uitsluitend betrekking op dat deel van de door verzekeraar betaalde vergoeding, dat uitstijgt boven hetgeen verzekeraar verschuldigd zou zijn als er alleen sprake zou zijn geweest van deze verzekering.

Het eigen risico dat voor die andere verzekering(en) geldt blijft evenwel van de dekking uitgesloten.

Verzekerde is in geval van schade verplicht op verzoek van verzekeraar alle overige hem bekende en ter zake relevante verzekeringen op te geven.

2.9 Cumulatie

Als voor een door de verzekering gedekte schade als gevolg van een wijziging in de voorwaarden meer dan één verzekerd bedrag van toepassing is, dan zullen deze verzekerde bedragen niet worden opgeteld, maar is het hoogste bedrag van toepassing.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Molest

De verzekering biedt geen dekking voor schade veroorzaakt, bevordert of verergerd door of ontstaan uit molest, waaronder te verstaan:

- gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, met gebruik van militaire machtsmiddelen bestrijden, waaronder mede te verstaan het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties, zoals de Verenigde Naties, Noord Atlantische Verdragsorganisatie of (West) Europese Unie;
- burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- oproer: 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.

3.2 Atoomkernreacties

De verzekering biedt geen dekking voor schade veroorzaakt, bevordert of verergerd door of ontstaan uit atoomkernreacties, waaronder te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

Deze uitsluiting geldt niet voor aanspraken betreffende 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, 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 en voor zover op grond van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen of enig verdrag niet een derde aansprakelijk is.

Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet, alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

3.3 Terrorisme

Verzekeraar heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT).

Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen;

geldt dat de schadevergoeding kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die verzekeraar ontvangt van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Het Protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden is van toepassing. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

Verval van rechten bij niet-tijdige melding

In afwijking van wat elders in de voorwaarden is bepaald, vervalt elk recht op schadevergoeding of uitkering als de melding van de claim niet is gedaan binnen 2 jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

De volledige tekst van het Protocol afwikkeling claims en de toelichting Protocol afwikkeling claims staat op de website www.terrorismeverzekerd.nl of kan worden opgevraagd bij verzekeraar.

3.4 Motorrijtuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade toegebracht met of door een motorrijtuig en/of de daarop gemonteerde werktuigen

- dat een verzekerde bezit, houdt, bestuurt of gebruikt;
- waarvoor een verzekerde instructies of aanwijzingen geeft aan de bestuurder van een motorrijtuig en/of de daarop gemonteerde werktuigen;
- dat een (niet-)ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van verzekeringnemer; waaronder begrepen het WAM- en motorrijtuigenrisico en het werkrisico.

Deze verzekering geldt niet als vervanging van of als aanvulling op een motorrijtuigen-, werkmaterieel- of garageverzekering.

Wel gedekt is:

- de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen die, na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
- de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door lading, bij het laden of lossen van motorrijtuigen; maar deze insluiting is niet van toepassing als de lading een gevaarlijke stof is waarvoor verzekerde als exploitant aansprakelijk is op grond van de afdeling 8.14.1 van het BW;
- de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door lading die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig; maar deze insluiting is niet van toepassing als de lading een gevaarlijke stof is waarvoor verzekerde als exploitant aansprakelijk is op grond van de afdeling 8.14.1 van het BW;
- de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door een verzekerde als passagier van een motorrijtuig.

3.5 Luchtvaartuigen/vaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor:

- schade veroorzaakt of toegebracht met of door een luchtvaartuig;
- schade aan zaken veroorzaakt of toegebracht met of door een gemotoriseerd vaartuig.

Wel gedekt is de aansprakelijkheid voor schade toegebracht door een verzekerde als passagier van een luchtvaartuig of vaartuig.

3.6 Zaken onder opzicht

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat een verzekerde of iemand namens hem deze zaken onder zich heeft, zoals in beheer, ter bewaring, in huur, in gebruik, ten vervoer, ter bewerking of ter behandeling en/of aan deze zaken werkzaamheden verricht:

- in het eigen bedrijf;
- buiten het eigen bedrijf van verzekeringnemer, in welk geval de uitsluiting beperkt blijft tot de (delen van) zaken waaraan op het moment van de schadeveroorzaking werkzaamheden zijn verricht; maar de opzichtuitsluiting blijft van kracht voor die (delen van) zaken:
 - waarop de opdracht betrekking heeft;
 - die door de gevolgde werkmethode onvermijdelijk bij de werkzaamheden zijn betrokken;
 - die doelbewust als hulpmiddel voor de uitvoering van de werkzaamheden zijn gebruikt, behandeld of bewerkt.

Wel gedekt is:

- de aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen, bewaarneming of krachtens leaseovereenkomst onder zich heeft, als ter zake daarvan schade is vergoed door een brandverzekeraar;
- de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor verzekerde als werkgever aansprakelijk is;
- de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door een gemonteerd of geplaatst onderdeel aan of in de zaak die de verzekerde aan de eigenaar of bezitter heeft terug geleverd, nadat hij dat vervangende dan wel nieuwe onderdeel daaraan heeft gemonteerd of daarin heeft geplaatst; voor het onderdeel zelf blijft de uitsluiting onverkort van kracht;
- de aansprakelijkheid voor schade 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;
- de aansprakelijkheid voor schade aan gehuurde dan wel ter beschikking gestelde ruimten die voortvloeit uit voorwaarden waarop door verzekerde wordt deelgenomen aan tentoonstellingen, beurzen en dergelijke;
- de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van cliënten gedurende de tijd dat deze zaken verzekeringnemer in het kader van de uitoefening van zijn bedrijf ter bewerking, behandeling of herstel zijn toevertrouwd.

De dekking geldt ongeacht of deze bewerking reeds heeft plaatsgevonden, nog moet plaatsvinden of ten tijde van de schade plaatsvindt en ongeacht het tijdstip waarop de schade zich manifesteert.

Voor deze dekkingsuitbreiding geldt een verzekerd bedrag van € 10.000 per aanspraak met een maximum van € 20.000 per jaar als sublimiet van de op het polisblad genoemde verzekerde bedragen.

Uitgesloten blijft de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van diefstal, vermissing, zoekraken of verduistering.

3.7 Geleverde zaken/verrichte werkzaamheden

Ongeacht wie de schade heeft geleden of de kosten heeft gemaakt, is niet gedekt de aansprakelijkheid voor:

- schade aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer zijn geleverd;
- schade en kosten die verband houden met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van de zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer zijn geleverd;
- schade en kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van de werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer zijn verricht.

Wel gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door een gemonteerd of geplaatst onderdeel aan of in de zaak die de verzekerde aan de eigenaar of bezitter heeft terug geleverd, nadat hij dat vervangende dan wel nieuwe onderdeel daaraan heeft gemonteerd of daarin heeft geplaatst; voor het onderdeel zelf blijven de uitsluitingen onverkort van kracht.

3.8 Bijzondere bedingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid die voortvloeit uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of soortgelijk beding, tenzij en voor zover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

3.9 Opzet

Niet gedekt is de aansprakelijkheid:

- van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit zijn opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;
- van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten van één of meer tot de groep behorende personen, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

Aan het opzettelijke karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat de verzekerde, of ingeval deze tot een groep behoort één of meer tot de groep behorende personen, zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert/verkeren dat deze/die niet in staat is/zijn de wil te bepalen.

3.10 Overtreding voorschriften

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade ten gevolge van, mogelijk geworden of verergerd door, handelen of nalaten in opdracht, door of met goedgevonden van verzekerde(n), dat in strijd is met door of namens het bevoegd overheidsgezag gegeven regelingen die betrekking hebben op de voorkoming of beperking van schade zoals ontstaan.

Onder regelingen worden in dit verband onder andere verstaan alle door of namens het bevoegd gezag vastgestelde regelingen zoals wetten, algemeen verbindende voorschriften, richtlijnen, besluiten, vergunningsvoorwaarden, subsidievoorwaarden en beleidsregels, voor zover de verzekerde bekend was met de regelingen of redelijkerwijs bekend had kunnen zijn met de regelingen. Regelingen die zijn gepubliceerd, bekend zijn gemaakt of aan de verzekerde toegezonden zijn, worden in ieder geval geacht redelijkerwijs bekend te kunnen zijn bij de verzekerde. Op deze uitsluiting wordt geen beroep gedaan jegens de verzekerde die bewijst dat hij er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat zijn handelen of nalaten niet in strijd was met enige regeling, dan wel dat hij handelde in het kader van een strafrechtelijke schulditsluitingsgrond of rechtvaardigingsgrond, dan wel dat hij niet bewust handelde of naliet in strijd met enige regeling.

Uitgesloten blijft de aansprakelijkheid voor schade als gevolg van een door of namens de overheid gedoogde overtreding van een regeling. Onder gedoogd wordt in dit verband onder andere verstaan het door of namens de overheid:

- achterwege laten van (tijdelijke) sanctionering;
- niet of onvoldoende controle op de naleving van de vastgestelde regelingen;
- vaststellen van gedoogvoorwaarden.

3.11 Vermogensdelicten

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade door een vermogensdelict van een verzekerde.

3.12 Onjuiste mededelingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade als verzekerde met betrekking tot de melding en/of behandeling van de schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of laat geven of een onware opgave doet of laat doen.

3.13 Vestiging buiten Nederland

Niet gedekt is de aansprakelijkheid in verband met een vestiging buiten Nederland.

3.14 Asbest

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door, voortvloeiend uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

3.15 Seksuele gedragingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid:

- van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;
- van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook van één of meer tot de groep behorende personen, ook ingeval niet de verzekerde zelf zich zodanig heeft gedragen.

3.16 Handels- en economische sancties

Verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering als dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

Artikel 4 Schade

4.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis dan wel aanspraak of omstandigheid die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis dan wel aanspraak of omstandigheid zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan verzekeraar te melden.

4.2 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer is verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen. Verzekeringnemer is daarnaast verplicht desverlangd een schriftelijke en door hem zelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan verzekeraar te overleggen.

4.3 Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Verzekeringnemer is daarnaast verplicht de eventuele door of namens verzekeraar gegeven aanwijzingen strikt op te volgen.

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving of enig ander strafrechtelijk feit is verzekeringnemer verplicht daarvan onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

4.4 Schaderegeling

Als de verzekering dekking biedt, dan belast verzekeraar zich voor aanspraken boven het eigen risico tot maximaal het verzekerde bedrag met de behandeling van de aanspraak en de eventueel daaruit voortvloeiende regeling en vaststelling van de schade. Verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen.

4.5 Schaden van belangen

Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend als verzekeringnemer een of meer van de zijn verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

4.6 Opzet tot misleiding

Elk recht op uitkering vervalt als verzekeringnemer een of meer van de verplichtingen bij schade niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden, behalve als de misleiding het verval van dit recht niet rechtvaardigt.

4.7 Verjaring van de vordering

Het recht op uitkering en het verlenen van dekking verjaart 3 jaren na het moment waarop verzekeringnemer kennis kreeg of had kunnen krijgen van een gebeurtenis waaruit voor verzekeraar een verplichting tot uitkering zou kunnen voortvloeien. Binnen deze termijn moet schriftelijk aanspraak worden gemaakt op rechten uit de verzekering.

Een nieuwe verjaringstermijn van 3 jaren begint te lopen met de aanvang van de dag volgende op die waarop verzekeraar de aanspraak erkent of waarop verzekeraar ondubbelzinnig mededeelt de aanspraak af te wijzen.

Artikel 5 Premie

5.1 Premie verschuldigd op de premievervaldatum

De premie, waaronder begrepen eventuele kosten en de assurantiebelasting, moet vooruit betaald worden binnen 30 dagen nadat het bedrag verschuldigd is.

Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die verzekeraar voor de eerste maal in rekening brengt na het sluiten van de verzekering of na een tussentijdse wijziging.

Onder vervolgpremie wordt verstaan iedere verschuldigde premie, niet zijnde de aanvangspremie, alsmede de verschuldigde premie na stilzwijgende verlenging van de verzekering.

5.2 Gevolgen van wanbetaling

Als verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk binnen 30 dagen na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, dan wordt zonder dat een aanmaning door verzekeraar is vereist de verzekering opgeschort en biedt de verzekering geen dekking voor een aanspraak gebaseerd op een handelen of nalaten waarvan het tijdstip ligt na de ingangsdatum van de verzekering dan wel de tussentijdse wijziging.

Als verzekeringnemer de tweede en/of volgende premietermijnen dan wel de vervolgpremie weigert te betalen, biedt de verzekering geen dekking voor een aanspraak gebaseerd op een handelen of nalaten waarvan het tijdstip ligt na de voor die premie geldende vervaldatum. Onder "weigert te betalen" wordt mede verstaan een door verzekeringnemer geïnitieerde storning van een automatische incasso.

Als verzekeringnemer de tweede en/of volgende premietermijn dan wel de vervolgpremie niet volledig of niet tijdig betaalt, dan biedt de verzekering geen dekking voor een aanspraak gebaseerd op een handelen of nalaten waarvan het tijdstip ligt na het verstrijken van 14 dagen sinds verzekeraar verzekeringnemer na de vervaldatum schriftelijk heeft aangemaand en (aanvullende) betaling binnen die termijn is uitgebleven. Onder "niet volledig of niet tijdig betaalt" wordt mede verstaan een door de bank van verzekeringnemer geïnitieerde storning van een automatische incasso wegens opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of enige andere reden.

5.3 Verschuldigheid premie blijft

Verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen, ook al wordt de dekking wegens wanbetaling opgeschort of beëindigd.

Als verzekeringnemer weigert de premie te betalen en verzekeraar tot (buiten)gerechtelijke incasso moet overgaan, moet verzekeringnemer naast het verschuldigde tevens verdragingsrente op de voet van artikel 6:119a BW en de incassokosten voldoen. Iedere betaling zal eerst strekken tot vereffening van de verdragingsrente en incassokosten en het restant pas tot vereffening van de premie, waarbij de betaling wordt aangemerkt als betaling voor de oudste openstaande premie(termijn).

5.4 Herstel dekking bij betaling achteraf

De verzekering biedt weer dekking voor een aanspraak gebaseerd op een handelen of nalaten waarvan het tijdstip ligt na de dag waarop verzekeraar de verschuldigde premie volledig – dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, alsmede de verdragingsrente en incassokosten – en blijvend heeft ontvangen.

5.5 Terugbetaling van premie

Behalve bij beëindiging wegens het opzet verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging van de verzekering de terug te betalen premie naar evenredigheid van de nog niet verstreken termijn en onder aftrek van € 5 beëindigingskosten vastgesteld.

Terugbetaling van premie vindt niet plaats als de teruggave minder bedraagt dan € 10.

5.6 Verrekening van premie

Verzekeraar heeft het recht schadevergoedingen of terug te betalen premie te verrekenen met of in te houden op nog te ontvangen premie. Het is verzekeringnemer niet toegestaan verschuldigde premie te verrekenen met een vordering op verzekeraar en/of de assurantietussenpersoon WUTHRICH bv.

Artikel 6 Wijzigingen

6.1 Wijziging van risico

De premie van de verzekering geldt voor de activiteiten van verzekeringnemer zoals op het polisblad genoemd.

Verzekeringnemer is verplicht de volgende wijzigingen binnen 30 dagen nadat de wijziging plaatsheeft aan verzekeraar te melden:

- hij gaat andere activiteiten uitoefenen dan op het polisblad genoemd;
- hij gaat zijn werkzaamheden uitbreiden met nieuwe activiteiten die niet op het polisblad zijn genoemd;
- hij houdt op zelfstandige zonder personeel te zijn, want hij gaat (voor bepaalde of onbepaalde tijd) een arbeidsovereenkomst aan met een of meer werknemers;
- hij houdt op zelfstandige zonder personeel te zijn, want sluit (als inlener) een overeenkomst met een payrollbedrijf of een uitzendbureau.

Verzekeraar heeft het recht om met ingang van de dag dat de wijziging van het risico ingaat de premie aan te passen aan de andere of nieuwe activiteiten. Verzekeringnemer heeft tot 14 dagen nadat hij van verzekeraar bericht heeft ontvangen van de wijziging het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen op de ingangsdatum van de wijziging.

Als verzekeringnemer ophoudt zelfstandige zonder personeel te zijn, dan zal verzekeraar hem een voorstel doen op basis van de nieuwe situatie. Deze verzekering wordt dan op de wijzigingsdatum beëindigd, want de verzekering geldt alleen voor zelfstandigen zonder personeel.

6.2 Recht van wijziging van premie en/of voorwaarden

Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering te wijzigen. Hij heeft het recht de afgesloten verzekeringen tussentijds hieraan aan te passen. Verzekeraar zal verzekeringnemer van de voorgenomen wijziging en de datum waarop deze ingaat tijdig schriftelijk in kennis stellen.

Verzekeringnemer heeft tot 30 dagen na ingang van de wijziging het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen op de ingangsdatum van de wijziging.

De mogelijkheid van tussentijdse beëindiging door verzekeringnemer geldt niet als de wijziging:

- een verlaging van de premie bij een gelijkblijvende dekking inhoudt;
- een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen dan wel wijziging daarin.

Artikel 7 Tussentijdse beëindiging van de verzekering

7.1 Beëindiging door verzekeraar

Verzekeraar heeft het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen:

- op de ingangsdatum als verzekeringnemer de aanvangspremie weigert te betalen of niet tijdig betaalt;
- op de premieervaldatum als verzekeringnemer de verschuldigde tweede en/of volgende premietermijn dan wel de vervolgpremie weigert te betalen;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum als verzekeringnemer ondanks vruchteloze aanmaning de verschuldigde tweede en/of volgende premietermijn dan wel de vervolgpremie niet tijdig betaalt;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum binnen 60 dagen na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het afsluiten van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar bij verstrekking van de juiste informatie de verzekering niet zou hebben afgesloten;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum als verzekerde in geval van schade een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven met het opzet verzekeraar te misleiden;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum binnen 30 dagen nadat verzekeraar verzekeringnemer in geval van schade zijn definitieve standpunt over de afwikkeling heeft laten weten;
- na een zodanige wijziging van het risico, als bedoeld in artikel 6.1, dat verzekeraar de verzekering – als deze zou zijn aangevraagd na het intreden van bedoelde wijziging – niet of niet onder dezelfde voorwaarden of tegen dezelfde premie zou hebben afgesloten;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum als door verzekeraar voorgeschreven maatregelen of voorzieningen ter beperking van het risico niet binnen de vastgestelde termijn zijn of zullen worden getroffen;
- op de dag waarop verzekeringnemer surseance van betaling aanvraagt of verzoekt om toepassing van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen dan wel in staat van faillissement wordt verklaard;
- op de dag waarop verzekeringnemer wordt overgenomen of op een andere wijze ophoudt te bestaan;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum als verzekeraar gebruik maakt van zijn in artikel 6.2 omschreven recht.

Verzekeraar zal een opzegtermijn van ten minste 14 dagen in acht nemen, behalve in het geval sprake is van opzet hem te misleiden.

7.2 Beëindiging door verzekeringnemer

Verzekeringnemer heeft het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen:

- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum binnen 60 dagen nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer – anders dan door opzegging van de verzekering – een beroep heeft gedaan op het niet nakomen van zijn mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering;
- op de in de opzeggingsbrief genoemde datum binnen 30 dagen nadat verzekeraar verzekeringnemer in geval van schade zijn definitieve standpunt over de afwikkeling heeft laten weten;
- als verzekeringnemer gebruik maakt van zijn in artikel 6.1 en 6.2 omschreven recht.

Verzekeringnemer zal een opzegtermijn van ten minste 14 dagen in acht nemen, behalve als sprake is van wijziging van risico of van premie en/of voorwaarden, in welk geval de verzekering eindigt op de ingangsdatum van de wijziging.

Artikel 8 Aanvullende bepalingen

8.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag / wijziging

Bij de aanvraag van de verzekering en bij wijziging daarvan worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze verwerking is het privacyreglement van de gevolmachtigde WUTHRICH assuradeuren bv van toepassing. Meer informatie is te vinden op www.wuthrichassuradeuren.nl.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar de gegevens van verzekeringnemer raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Den Haag en worden de bij een schadebehandeling verstrekte gegevens door verzekeraar verwerkt in de databank van de Stichting CIS. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie is te vinden op www.stichtingcis.nl.

Als verzekerde geen prijs stelt op informatie over producten en/of diensten, of zijn toestemming voor het gebruik van zijn e-mailadres wil intrekken, dan kan hij dit schriftelijk meedelen aan van de gevolmachtigde WUTHRICH assuradeuren bv.

8.2 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

De persoonsgegevens die zijn gevraagd bij de aanvraag van de verzekering, bij wijziging daarvan en bij de melding van een gebeurtenis kunnen door verzekeraar worden verstrekt aan derden die betrokken zijn bij de uitvoering van de verzekering, zoals hulpverleners, (schade)experts en (schade)herstelbedrijven.

8.3 Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

8.4 Klachten

Klachten die betrekking hebben op de verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van (de gevolmachtigde van) verzekeraar. Als verzekerde de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, dan kan verzekerde het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Utrecht.