

POLISVOORWAARDEN AANSPRAKELIJKHEID

MODEL GK AVB 2013.1

INHOUDSOPGAVE

	<u>Pagina</u>
Artikel 1 Grondslag	2
Artikel 2 Onzekerheidsvereiste	2
Artikel 3 Definities	2
Artikel 4 Premie en voorwaarden	3
Artikel 5 Premiebetaling	4
Artikel 6 Toepasselijk recht	4
Artikel 7 Geschillen	4
Artikel 8 Samenloop	4
Artikel 9 Wijziging van premie en voorwaarden	5
Artikel 10 Mededelingen	5
Artikel 11 Persoonsgegevens	5
Artikel 12 Onafhankelijke klachtenbehandeling	5
Artikel 13 Dekking	6
Artikel 14 Dekkingsgebied: wereld exclusief USA/Canada	6
Artikel 15 Bezoekers	6
Artikel 16 Uit- en inbouwkosten	6
Artikel 17 Vrijheid van leveringsvoorwaarden	7
Artikel 18 Uitsluiting hoedanigheid	7
Artikel 19 Opzet	7
Artikel 20 Motorrijtuigen en luchtvaartuigen	7
Artikel 21 Vaartuigen	8
Artikel 22 Schade aan zaken onder opzicht	8
Artikel 23 Opzichtdekking tentoonstellingen	8
Artikel 24 Vervanging van een ondeugdelijke prestatie	8
Artikel 25 Vrijwaringbedingen	9
Artikel 26 Milieuaantasting	9
Artikel 27 Molest	9
Artikel 28 Atoomkernreacties	9
Artikel 29 Seksuele gedragingen/seksueel getinte gedragingen	9
Artikel 30 Asbest	9
Artikel 31 Schade-aanmelding	10
Artikel 32 Schaderegeling	10
Artikel 33 Vergoeding van schade en kosten	10
Artikel 34 Wijziging activiteiten	11
Artikel 35 Duur en einde van de verzekering	11
Artikel 36 Uitlooprisico	12
Artikel 37 Brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden	12
Clausuleblad Terrorismedekking	14

Artikel 1 Grondslag

Deze verzekering is gebaseerd op het door verzekeringnemer en/of verzekerde(n) volledig ingevulde, gedateerde en ondertekende vragenformulier en de daarbij verstrekte gegevens alsmede de tijdens de contracttermijn door verzekeringnemer en/of verzekerde(n) verstrekte gegevens.

Artikel 2 Onzekerheidsvereiste

Deze verzekeringsovereenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een 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.

Artikel 3 Definities

- 3.1 **Aanspraak**
Een aanspraak is een vordering tot vergoeding van schade die jegens een verzekerde is ingesteld op grond van een voorval. Meerdere aanspraken in verband met een voorval worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste aanspraak uit de reeks.
- 3.2 **Bereddingskosten**
De kosten van maatregelen die door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden 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.
- 3.3 **Brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden**
Onder brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden wordt verstaan het verrichten van dakdekkerwerkzaamheden waarbij gebruik wordt gemaakt van open vuur. Onder deze werkzaamheden wordt mede verstaan:
a. lassen, snijden, slijpen, vlamsolderen, verbranden en/of andere werkwijzen waarmee open vuur wordt verkregen, alsmede;
b. het niet betrachten van de hierbij benodigde zorgvuldigheid, waaronder begrepen, maar niet beperkt tot, het (tijdelijk) onbeheerd laten van het materiaal waarmee het open vuur wordt verkregen.
- 3.4 **Contractjaar**
Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende verlenging voor een periode van 12 maanden. Indien een periode te rekenen vanaf de ingangsdatum tot de verlengingsdatum of vanaf een verlengingsdatum tot de datum van beëindiging van de verzekering korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één contractjaar beschouwd. Bij een contracttermijn korter dan 12 maanden wordt het contractjaar beschouwd gelijk te zijn aan de contracttermijn.
- 3.5 **Contracttermijn**
De periode aanvangende op het moment van ingang van de verzekering en eindigende op het moment van beëindiging van de verzekering.
- 3.6 **Contractvervaldatum**
De datum waarop de verzekering eindigt.
- 3.7 **Derden**
Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde(n).
- 3.8 **Kerninstallatie en atoomkernreacties**
- 3.8.1 **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.**
- 3.8.2 **Onder atoomkernreactie wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.**
- 3.9 **Milieuaantasting**
De uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergrondse(e) water(gang).

- 3.10 Omstandigheid
Eén of meerdere feiten waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten ten aanzien waarvan verzekerde concreet kan mededelen uit welk voorval de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.
- 3.11 Omzet
Onder omzet wordt verstaan de som van de verkochte zaken en/of geleverde diensten, exclusief B.T.W.
- 3.12 Schade
Is personenschade en/of zaakschade.
- Personenschade*
Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- Zaakschade*
Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken, alsmede het verontreinigd of vuil worden van zaken en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- 3.13 Verzekeraars
Verzekeraars zijn de partijen die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens hen geaccepteerde aandeel.
- 3.14 Verzekerden
- 3.14.1 verzekeringnemer;
- 3.14.2 de mede als verzekerde opgenomen natuurlijke personen, rechtspersonen of vennootschappen;
- 3.14.3 personeelsverenigingen, pensioenfondsen en dergelijke, handelend in het kader van de arbeidsverhoudingen tussen de in de artikelen 3.14.1 en 3.14.2 genoemde verzekerden en hun ondergeschikten;
- 3.14.4 de bestuurders, vennoten, commissarissen/toezichthouders en ondergeschikten van de in de artikelen 3.14.1, 3.14.2 en 3.14.3 genoemde verzekerden alsmede de familieleden en huisgenoten van de in de artikelen 3.14.1 en 3.14.2 genoemde verzekerden ten aanzien van de werkzaamheden die zij voor de verzekerden verrichten;
- 3.14.5 alle bij de ingangsdatum van de verzekering bestaande, en alle na de ingangsdatum op te richten rechtspersonen, die in Nederland zijn gevestigd en die naar Nederlands recht zijn opgericht en waarin verzekeringnemer al dan niet rechtstreeks voor 50% of meer deelneemt;
- 3.14.6 onderaannemers, indien en voor zover zij werkzaamheden voor verzekerde verrichten of hebben verricht;
- 3.14.7 andere niet zelfstandig een bedrijf uitoefenende personen, indien en voor zover zij werkzaamheden voor verzekerde verrichten of hebben verricht.
- 3.15 Verzekeringnemer
Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie verzekeraars deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.
- 3.16 Voorval
Een handelen of nalaten begaan binnen de verzekerde hoedanigheid. Voorvallen die voortvloeien uit een en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeien of anderszins met elkaar verband houden, worden als één voorval beschouwd en worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste voorval uit de reeks.

Artikel 4 Premie en voorwaarden

- 4.1 De op het polisblad genoemde premie is een voorschotpremie. De definitieve premie wordt berekend over de omzet en het loon in het jaar waarover de premie moet worden betaald.
- 4.2 Verzekeringnemer is verplicht jaarlijks binnen zes maanden na afloop van het contractjaar de omzet en het loon over het betreffende jaar aan verzekeraars op te geven en verzekeraars in de gelegenheid te stellen deze opgave te controleren.

- 4.3 De definitieve premie bedraagt tenminste 60% van de voorschotpremie. Indien verzekeringnemer in gebreke blijft van de verplichtingen in artikel 4.2, hebben verzekeraars het recht de definitieve premie vast te stellen over het afgelopen contractjaar door een aanvullende premie te heffen van 50% van de voorschotpremie.
- 4.4 De definitieve premie van een contractjaar zal gelden als basis voor de voorschotpremie van het daaropvolgende contractjaar.
- 4.5 Zo spoedig mogelijk na vaststelling van de definitieve premie, wordt het te veel of te weinig betaalde door verzekeraars verrekend.

Artikel 5 Premiebetaling

- 5.1 **Premie**
Verzekeringnemer dient premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen, uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd zijn geworden.
- 5.2 **Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie**
Indien verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30e dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, wordt, zonder dat een aanmaning door verzekeraar is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en omstandigheden die tegen verzekerde zijn ingesteld respectievelijk schriftelijk aan verzekeraar zijn gemeld en/of die voortvloeien uit een handelen of nalaten nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken. Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, alsmede de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 5.3 **Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremie**
Indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet of niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle aanspraken en omstandigheden die tegen verzekerde zijn ingesteld respectievelijk schriftelijk aan verzekeraar zijn gemeld en/of die voortvloeien uit een handelen of nalaten vanaf de 15e dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 5.4 **Premiebetaling blijft verplicht**
Verzekeringnemer blijft verplicht om ten aanzien van de in artikel 5.2 en 5.3 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.
- 5.5 **Herstel van dekking**
De dekking wordt weer van kracht voor alle aanspraken en omstandigheden die tegen verzekerde zijn ingesteld respectievelijk schriftelijk aan verzekeraar zijn gemeld en/of die voortvloeien uit een handelen of nalaten na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de verzekeraar is ontvangen.
- 5.6 **Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging**
Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

Artikel 6 Toepasselijk recht

De verzekeringsovereenkomst wordt beheerst door Nederlands recht en de in de Nederlandse verzekeringspraktijk geldende usances.

Artikel 7 Geschillen

Behoudens de wettelijke regels inzake de relatieve bevoegdheid van de rechter en die ter zake van hogere voorziening, zullen alle geschillen betreffende deze overeenkomst onderworpen zijn aan de uitspraak van de bevoegde rechter in Rotterdam.

Artikel 8 Samenloop

- 8.1 Indien blijkt, dat een de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere polis(sen), al dan niet van oudere datum, is gedekt of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, loopt de onderhavige verzekering als excedent van de andere polis(sen) respectievelijk als verschil in condities, een en ander met inachtneming van het hierna bepaalde.

- 8.2 Indien in die andere polis(sen) een bepaling als in artikel 8.1 of van gelijke strekking voorkomt of indien de regeling van een schade op die andere polis(sen) moeilijkheden oplevert, of indien verzekerde om andere redenen op deze polis wenst te reclameren, zullen verzekeraars aan verzekerde betalen een som gelijk aan het bedrag dat onder deze polis zou zijn betaald, indien die andere polis(sen) niet zou(den) hebben bestaan, waartegenover verzekerde zijn vordering op de verzekeraars van die andere polis(sen) tot het beloop van het aldus betaalde zal cederen; de betaling zal gelden als koopprijs voor de gecedeerde vordering.

Artikel 9 Wijziging van premie en voorwaarden

- 9.1 Verzekeraars hebben het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn verzekeraars gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. Verzekeringnemer wordt door verzekeraars schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door verzekeraars is genoemd.
- 9.2 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:
- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 - de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

Artikel 10 Mededelingen

Alle mededelingen van verzekeraars en verzekeringnemer en/of verzekerde(n) onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van de verzekeraars rechtstreeks aan verzekeringnemer en/of verzekerde(n) geschieden rechtsgeldig aan het laatste door verzekeringnemer, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan verzekeraars opgegeven adres.

Artikel 11 Persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door verzekeraar geregistreerd en verwerkt. Verzekeraar gebruikt deze gegevens voor het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, voor analyses, voor het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze registratie is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens financiële instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). De tekst kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag).

Artikel 12 Onafhankelijke klachtenbehandeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de interne klachtenbehandelaar van:

Geijssel Kroon Verzekeringen V.O.F.
Postbus 15
1190 AA Ouderkerk aan de Amstel
Tel. 020 - 496 1800

Indien het oordeel van verzekeraars voor verzekeringnemer of verzekerde niet bevredigend is, kan men zich wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Tel. 0900 - 355 22 48

Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening beslist over de ontvankelijkheid en de wijze van afhandeling van de klacht.

Indien verzekeringnemer of verzekerde geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden kan men het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Artikel 13 Dekking

- 13.1 Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van verzekerden voor door derden geleden schade als gevolg van een voorval, mits de schade het gevolg is van een voorval dat heeft plaatsgevonden tijdens de contracttermijn of in de periode van maximaal 5 jaar voor de ingangsdatum van de verzekering. Voorwaarde voor dekking is dat de aanspraak voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de contracttermijn en schriftelijk aan verzekeraars is gemeld tijdens de contracttermijn.
- 13.2 Deze verzekering biedt eveneens dekking voor aanspraken die na de beëindiging van de verzekering tegen een verzekerde zijn ingesteld en schriftelijk aan verzekeraars zijn gemeld, mits deze aanspraken voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de contracttermijn schriftelijk aan verzekeraars zijn gemeld.
- 13.3 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en eigen risico's is het moment waarop de aanspraak tegen een verzekerde is ingesteld. Voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de contracttermijn schriftelijk aan verzekeraars zijn gemeld is bepalend het moment waarop de omstandigheid schriftelijk aan verzekeraars is gemeld.

Artikel 14 Dekkingsgebied: wereld exclusief USA/Canada

Deze verzekering is van toepassing op aanspraken die waar ook ter wereld worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt. Van deze dekking zijn echter uitgesloten aanspraken die zijn ingesteld en/of die in rechte aanhangig zijn gemaakt in de USA en/of Canada en/of die zijn onderworpen aan het recht van één van die landen.

Artikel 15 Bezoekers

- 15.1 Onder bezoekers wordt verstaan:
- deelnemers aan ontvangsten die door of ten behoeve van een verzekerde worden georganiseerd, en
 - afnemers van een verzekerde en degenen die namens die afnemers handelen of in verband met transacties tussen een verzekerde en hun afnemers optreden.
- Onder ontvangsten wordt onder andere verstaan, maar niet beperkt tot: excursies, open dagen, bezichtigingen en bedrijfsbezoeken.
- 15.2 In aanvulling op artikel 13 zijn verzekerde aanspraken van bezoekers tot vergoeding van personenschade opgelopen door die bezoekers zonder dat er bij verzekerden schuld aanwezig is, dan wel indien er schulduitsluitende, schuldverminderende of beperkende omstandigheden of gronden zijn en de aangesproken verzekerde zich daarop niet wenst te beroepen. Deze dekking is gemaximeerd tot € 500.000,00 per aanspraak en per contractjaar als deel van het totaal verzekerde bedrag.
- 15.3 De vaststelling van de hoogte van de schade vindt plaats als ware verzekerde aansprakelijk conform Nederlands recht.
- 15.4 Aan dit artikel kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde, de getroffen bezoeker(s) en/of de rechtverkrijgenden en/of rechtsopvolgers van de getroffen bezoeker(s) nalaten of weigeren om op verzoek van verzekeraars hun rechten tegen mogelijke aansprakelijke derden aan verzekeraars over te dragen.

Artikel 16 Uit- en inbouwkosten

- 16.1 In aanvulling op artikel 13 van de polisvoorwaarden, is verzekerde de aansprakelijkheid van verzekerde voor door derden geleden schade die voortvloeit uit tijdens de contracttermijn door verzekerde geleverde gebrekkige zaken, waaronder wordt verstaan zaken die niet voldoen aan de tussen verzekerde en afnemer schriftelijk overeengekomen beproefde specificaties.
- 16.2 In afwijking van artikel 13 en 3.12 van de polisvoorwaarden wordt onder schade uitsluitend begrepen:
- a. kosten voor het verwijderen van zaken die op enigerlei wijze gemonteerd of vast zitten aan de door verzekerde geleverde, gebrekkige zaak;
 - b. kosten voor het verwijderen van de door verzekerde geleverde, gebrekkige zaak;
 - c. kosten voor het plaatsen/monteren van een zaak die ter vervanging dient van de door verzekerde geleverde, gebrekkige zaak;
 - d. kosten voor het herplaatsen/opnieuw monteren van de onder b bedoelde vervangende zaak;
 - e. kosten voor het vervoeren van de onder c bedoelde vervangende zaak naar de locatie waar deze zaak dient te worden geplaatst/gemonteerd.

- 16.3 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van:
- a. schade die verband houdt met en /of voortvloeit uit gebrekkige zaken waarvan de gebrekkigheid zich na 1,5 jaar na levering door verzekerde wordt vastgesteld;
 - b. de waarde van de door verzekerde geleverde, gebrekkige zaak, noch voor de waarde van de vervangende zaak;
 - c. de uit- en inbouwkosten zoals bedoeld onder lid 2 voor gebrekkige zaken die niet door verzekerde zijn geleverd, gemonteerd of geplaatst;
 - d. de uit- en inbouwkosten zoals bedoeld onder lid 2 voor door verzekerde geleverde, gebrekkige zaken waarvan de gebrekkigheid (mede) het gevolg is en/of verband houdt met het niet adequaat getest zijn van die zaken bij of na plaatsing/montage op werking, gebruik of toepassing, zoals bijvoorbeeld contractuele afspraken en/of voorschriften (van bijvoorbeeld de fabrikant);
 - e. de uit- en inbouwkosten zoals bedoeld onder lid 1 voor vervangende zaken, mochten deze op hun beurt gebrekkig blijken te zijn;
 - f. schade die het gevolg is van normale slijtage.

Voor de onder dit artikel geboden dekking geldt een verzekerd bedrag van € 7.500,00 per aanspraak per contractjaar als onderdeel van het verzekerde bedrag vermeld op het polisblad.

Het eigen risico per aanspraak, als genoemd in artikel 33.8 van de polisvoorwaarden, blijft onverminderd gelden in die gevallen waarin een Sterkin-conformiteitverklaring wordt overgelegd.

Artikel 17 Vrijheid van leveringsvoorwaarden

- 17.1 Verzekerde heeft de vrijheid om haar leveringsvoorwaarden al dan niet te hanteren.
- 17.2 Verzekerde heeft de vrijheid om zich, in geval van schade, al dan niet te beroepen op rechtsgeldig overeengekomen leveringsvoorwaarden. De dekking blijft onverkort van kracht.

Artikel 18 Uitsluiting hoedanigheid

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade in verband met:

- werkzaamheden aan/op/in (petro) chemische installaties;
- het opleveren van complete klimaat- en/of water/vochtregelingsinstallaties in de land- en tuinbouw (o.a. kassen), veeteelt en visserij;
- alle werkzaamheden aan/op/in offshore installaties;
- het opleveren van complete of delen van scheeps-, vliegtuig- en ruimtevaartinstallaties;
- het opleveren van elektronische inbraak-/brandbeveiligingsinstallaties.

Artikel 19 Opzet

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van door een verzekerde veroorzaakte schade voor zover deze schade het beoogde of zekere gevolg is van een voorval.

Bij opzet door een ondergeschikte als bedoeld in artikel 3.14.4 behouden de overige in artikel 3.14 genoemde verzekerden recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.

Artikel 20 Motorrijtuigen en luchtvaartuigen

- 20.1 Niet verzekerd zijn aanspraken die voortvloeien uit en/of verband houden met het in eigendom hebben, bezitten, houden, besturen, gebruiken of laten gebruiken van een motorrijtuig of luchtvaartuig, dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt.
- 20.2 Verzekerd blijft de aansprakelijkheid van verzekerde:
- 20.2.1 voor schade veroorzaakt door een zaak, die zich bevindt in/op, valt uit/van of is gevallen uit/van een motorrijtuig;
 - 20.2.2 voor schade veroorzaakt als passagier (dus niet als bestuurder) van een motorrijtuig of luchtvaartuig. Ook de aansprakelijkheid voor zaakschade -met uitsluiting van de daaruit voortvloeiende schade- aan dat motorrijtuig of luchtvaartuig zelf is gedekt, tenzij een verzekerde daarvan de eigenaar of huurkoper is;
 - 20.2.3 als werkgever voor schade van derden veroorzaakt bij het gebruik van motorrijtuigen door ondergeschikten van deze werkgever, waarvan de verzekerden genoemd in artikel 3.14.1 en 3.14.2 geen eigenaar zijn of waarover zij niet uit hoofde van (huur)koop en/of leasing beschikken dan wel waarvan zij geen verzekeringsplichtige houder zijn in de zin van de WAM of een analoge buitenlandse wet. Deze insluiting is niet van toepassing indien het schade betreft van een ondergeschikte die het motorrijtuig zelf bestuurt;

- 20.3 Verzekeraars dekken de in deze polis omschreven aansprakelijkheid niet in de hoedanigheid van verzekeraar overeenkomstig de Wet Aansprakelijkheid Motorrijtuigen of een analoge buitenlandse wet. Door het aangaan van deze verzekering heeft verzekerde derhalve niet voldaan aan enige verplichting tot verzekering voortvloeiende uit de genoemde wetten.

Artikel 21 Vaartuigen

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade die voortvloeien uit en/of verband houden met een aanvaring of het daarmee wettelijk gelijkgestelde, tenzij die schade is veroorzaakt door of met een kano, een roeiboot of een zeilvaartuig met een zeiloppervlakte van hoogstens 28 m² en die vaartuigen niet zijn uitgerust met een (buitenboord-) motor van meer dan 3 kW (ongeveer 4 pk).

Artikel 22 Schade aan zaken onder opzicht

- 22.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met zaken die de verzekerde ter vervoer, bewaring of bewerking zijn toevertrouwd of die hij in huur, bruikleen of krachtens enige andere overeenkomst onder zijn opzicht heeft.
- 22.2 Indien ten tijde van de bewerking schade wordt toegebracht aan zaken die de verzekeringnemer of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd, geldt dat onder de in artikel 22.1 genoemde uitsluiting alleen die delen of onderdelen van die zaken vallen welke op het ogenblik van het toebrengen van de schade daadwerkelijk in bewerking zijn.
- 22.3 In afwijking van het bepaalde in artikel 22.1 blijft verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde tot vergoeding van:
- 22.3.1 schade aan vervoermiddelen, zolang zij op of aan de terreinen van verzekerde of daar waar verzekerde werkzaamheden verricht, aanwezig zijn om te worden beladen of gelost, dan wel wanneer daarop, daarin, daaruit of daarvan is of wordt geladen of gelost;
- 22.3.2 schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor verzekerde als werkgever aansprakelijk is;
- 22.3.3 schade aan zaken indien deze schade is ontstaan na oplevering door verzekerde en is veroorzaakt doordat verzekerde zaken heeft toegevoegd en/of werkzaamheden heeft verricht aan die zaken;
- 22.3.4 zaakschade aan zaken, die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan schade is vergoed door een brandverzekeraar, die zich heeft verbonden te handelen overeenkomstig de regels van de Bedrijfsregeling Brandregres 2000 of een vervangende Bedrijfsregeling Brandregres.

Artikel 23 Opzichtdekking tentoonstellingen

In afwijking van artikel 22.1 van de polisvoorwaarden is verzekerd de aansprakelijkheid van verzekerden voor door derden geleden zaakschade aan gebouwen en/of terreinen en stands (zaakschade) die aan de verzekeringnemer of de tot schadevergoeding aangesproken verzekerde(n), al dan niet tegen betaling, ter beschikking zijn gesteld voor deelneming aan tentoonstellingen, beurzen e.d. Deze dekking is gemaximeerd tot € 500.000,00 per aanspraak en per contractjaar als deel van het totaal verzekerde bedrag.

Artikel 24 Vervanging van een ondeugdelijke prestatie

- 24.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met:
- verbetering, herstelling of vervanging van zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd;
 - het geheel of gedeeltelijk opnieuw uitvoeren van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde niet naar behoren uitgevoerde werkzaamheden, dan wel tot enige andere prestatie die hiervoor in de plaats treedt.
- 24.2 Verder zijn niet verzekerd aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met het niet of niet naar behoren gebruik kunnen maken van de desbetreffende zaken en/of werkzaamheden, ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden;
- 24.3 Wordt door zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd, schade toegebracht aan andere, eveneens door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde geleverde zaken, dan worden door de in de artikelen 22.1 en 22.2 genoemde uitsluitingen slechts die zaken getroffen, waarin de oorzaak van de schade is gelegen. De uitsluitingen worden echter onverkort toegepast, indien beide categorieën tot een en dezelfde transactie horen;

24.4 Het bepaalde in artikel 24.3 vindt gelijke toepassing bij schadetoebrenging door werkzaamheden, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn uitgevoerd.

Artikel 25 Vrijwaringsbedingen

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of ander soortgelijk beding, behalve voor zover deze aansprakelijkheid ook zonder zo'n beding zou hebben bestaan.

Wel verzekerd blijft echter de aansprakelijkheid voor door derden geleden schade die voortvloeit uit en/of verband houdt met vrijwaringsbedingen die zijn opgenomen in een contract uit hoofde waarvan:

- werkzaamheden zijn aangenomen en uitgevoerd;
- personen aan verzekerde ter beschikking zijn gesteld;
- zaken aan verzekerde zijn geleverd of ter beschikking gesteld;
- verzekerde deelneemt aan tentoonstellingen, beurzen of dergelijke;
- diensten aan verzekerde zijn verleend, werkzaamheden voor verzekerde zijn verricht en dergelijke;
- vergunningen en/of concessies aan verzekerde zijn verleend tot het op bepaalde manieren en/of bepaalde plaatsen verrichten van werkzaamheden, het verlenen van diensten en dergelijke.

Artikel 26 Milieuaantasting

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met een milieuaantasting, tenzij de schade het gevolg is van een plotselinge en onzekere milieuaantasting, die niet het gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

Artikel 27 Molest

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie, zoals deze begrippen moeten worden opgevat volgens de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank in 's Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

Artikel 28 Atoomkernreacties

28.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

28.2 Verzekerd blijft evenwel de aansprakelijkheid voor door derden geleden schade die voortvloeit uit en/of verband houdt met radioactieve isotopen welke zich buiten een kerninstallatie bevinden en worden gebruikt of zijn bestemd om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, mits de door de bevoegde overheid verleende en afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

28.3 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de schade aansprakelijk is, vindt artikel 28.2 geen toepassing.

Artikel 29 Seksuele gedragingen/seksueel getinte gedragingen

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook, ook wanneer deze gedragingen in groepsverband zijn gepleegd en verzekerde niet zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten. Verzekerd blijft evenwel de aansprakelijkheid voor door derden geleden schade die voortvloeit uit en/of verband houdt met seksuele of seksueel getinte gedragingen van ondergeschikten, waarvoor een verzekerde als werkgever wordt aangesproken, tenzij die verzekerde en/of diens (voormalige) vennoten, bestuurders, commissarissen en/of toezichthouders hieraan hebben meegewerkt of hun goedkeuring hebben verleend.

Artikel 30 Asbest

30.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade die voortvloeien uit en/of verband houden met asbest of asbesthoudende zaken.

30.2 In afwijking van het bepaalde in artikel 30.1 is wel verzekerd de aansprakelijkheid voor personenschade die verband houdt met en/of die voortvloeit uit en/of die wordt veroorzaakt door een ongeval.

30.3 Onder ongeval verstaan een plotseling van buiten af op het lichaam van een natuurlijk persoon inwerkend geweld waardoor letsel wordt toegebracht. De aard en plaats van het letsel moet geneeskundig kunnen worden vastgesteld.

30.4 Voor de onder dit artikel geboden dekking geldt een verzekerd bedrag van € 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar als deel van het totale verzekerde bedrag.

Artikel 31 Schade-aanmelding

31.1 Verzekeringnemer en/of verzekerde zijn verplicht:

31.1.1 zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraars schriftelijk melding te doen van iedere aanspraak en/of omstandigheid waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;

31.1.2 zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraars schriftelijk melding te doen van alle van belangzijnde feiten betreffende de conform 31.1.1 gemelde aanspraak en/of omstandigheid;

31.1.3 zich te onthouden van elke toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van aansprakelijkheid kan worden afgeleid;

31.1.4 alle ontvangen stukken ten spoedigste onbeantwoord aan de verzekeraars te zenden;

31.1.5 zijn volle medewerking aan verzekeraars te verlenen en alles na te laten, wat de belangen van verzekeraars kan schaden. Verzekeraars zullen een verzekerde die strafrechtelijk is veroordeeld evenwel niet verplichten tegen dat vonnis hoger beroep in te stellen.

31.2 Indien een verzekerde één of meer van de onder 31.1 genoemde verplichtingen niet nakomt en daardoor de belangen van verzekeraars schaadt, vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering. In ieder geval vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering indien een verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste of misleidende gegevens verstrekt of laat verstrekken, ongeacht of daardoor de belangen van verzekeraars zijn geschaad of niet. Indien een schade niet bij verzekeraars is aangemeld binnen 3 jaar nadat een verzekerde aansprakelijk is gesteld of nadat hij ermee bekend is geworden, vervalt elk recht ter zake daarvan, ongeacht of daardoor de belangen van verzekeraars zijn geschaad of niet. Indien een verzekerde niet binnen 1 jaar na de datum waarop verzekeraars schriftelijk hebben medegedeeld geen verplichting uit hoofde van een aanspraak tot vergoeding van schade (meer) te hebben, daartegen schriftelijk bezwaar heeft aangetekend, vervalt het recht op uitkering ter zake van die aanspraak.

Artikel 32 Schaderegeling

32.1 Verzekeraars beslissen, eventueel na overleg met verzekerde(n), omtrent:

- a. het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- b. het vaststellen van de schade;
- c. het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure;
- d. het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een aanspraak tot schadevergoeding;
- e. het eventueel verdedigen van een verzekerde bij een tegen hem ingestelde tuchtprocedure of een strafvervolgning;
- f. het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

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

32.3 Verzekeraars hebben het recht de schade rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen.

32.4 Tot betaling van de schade (al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen) behoeven verzekeraars slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

32.5 Verzekeraars respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met schade-uitkeringen.

Artikel 33 Vergoeding van schade en kosten

De verzekeraars vergoeden per aanspraak en per contractjaar, tot ten hoogste de in deze polis genoemde maxima:

33.1 Schadevergoeding
Het bedrag van de schadevergoeding - na aftrek van het eigen risico - dat een verzekerde gehouden is aan derden te betalen.

- 33.2 Kosten van verweer in een civiele en/of arbitrage procedure
De redelijke kosten van verweer in een civiele procedure en/of in een arbitrage procedure die door of met medeweten en toestemming van de verzekeraars wordt gevoerd.
- 33.3 Schaderegelingkosten
De schaderegelingkosten, zoals expertisekosten, die door of in opdracht van de verzekeraars dan wel met voorafgaande goedkeuring van de verzekeraars door derden worden gemaakt.
- 33.4 Kosten van verweer in een straf en/of tuchtrechterlijke procedure
De kosten van verweer van een tegen een verzekerde ingestelde strafvervolgning en/of tuchtrechterlijke procedure, indien en voor zover de uitkomsten hiervan mede bepalend zijn voor de beoordeling van de civielrechtelijke aansprakelijkheid van een verzekerde en de verzekeraars menen bij het voeren van verweer belang te hebben. De verzekeraars dienen voor de vergoeding van deze kosten vooraf toestemming te hebben gegeven.
- 33.5 Bereddingskosten
De kosten zoals bedoeld onder artikel 3.2 van de polisvoorwaarden, indien en voor zover de verzekering dekking biedt voor de schade.
- 33.6 De in art. 33.2 t/m 33.5 genoemde kosten worden vergoed zonder aftrek van het eigen risico. Deze kosten zullen in mindering worden gebracht op het totale verzekerd bedrag alvorens een schadevergoeding wordt uitgekeerd. Deze kosten zullen rechtstreeks aan de door verzekeraars benoemde deskundige worden betaald, zonder dat verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding aan hem/haar.
- 33.7 Wettelijke rente
De verzekeraars vergoeden –in geval van een gedekte schade- zo nodig boven het verzekerd bedrag, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende aanspraak.
- 33.8 Schaderegeling – Eigen Risico
1. Schaden zullen worden vergoed, na aftrek van het van toepassing zijnde eigen risico per aanspraak, conform de volgende differentiatie:
 - indien de conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden opgegeven omzet niet meer dan € 150.000,00 bedraagt: een eigen risico van € 250,00 per aanspraak;
 - indien de conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden opgegeven omzet € 150.000,00 bedraagt of meer, maar minder bedraagt dan € 1.000.000,00: een eigen risico van € 500,00 per aanspraak;
 - indien de conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden opgegeven omzet € 1.000.000,00 bedraagt of meer, maar minder bedraagt dan € 2.500.000,00: een eigen risico van € 1.000,00 per aanspraak;
 - indien de conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden opgegeven omzet € 2.500.000,00 of meer bedraagt: een eigen risico van € 1.250,00 per aanspraak.
 2. Het van toepassing zijnde eigen risico volgens de voorgaande differentiatie wordt bepaald op basis van de conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden opgegeven omzet over het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de aanspraak tegen de verzekerde wordt ingesteld. Indien een aanspraak voortvloeit uit en/of verband houdt met een eerder gemelde omstandigheid, dan wordt het van toepassing zijnde eigen risico volgens de voorgaande differentiatie bepaald op basis van de conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden opgegeven omzet over het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de omstandigheid is gemeld.
- 33.9 Cautie
1. Indien in geval van schade cautie moet worden gesteld, zullen verzekeraars die cautie stellen en de daaraan verbonden kosten voor hun rekening nemen.
 2. Het bedrag van de cautie als bedoeld in artikel 33.9 lid 1 van de polisvoorwaarden zal maximaal € 50.000,00 bedragen.

Artikel 34 Wijziging activiteiten

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden. Indien een verzekerde zijn activiteiten zal gaan uitbreiden en/of wijzigen waardoor deze activiteiten als zodanig buiten de verzekerde hoedanigheid zullen gaan vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging eerst verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door verzekeraars van medeverzekering hiervan.

Artikel 35 Duur en einde van de verzekering

- 35.1 De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde contracttermijn en vangt aan en eindigt om 00.00 uur op de betreffende ingangsdatum en datum van beëindiging van de verzekering.

- 35.2 De verzekering zal geacht worden per de contractvervaldatum te zijn verlengd voor de op het polisblad genoemde periode, tenzij de verzekering twee maanden voor die datum door verzekeraars en/of verzekeringnemer schriftelijk is opgezegd.
- 35.3 Indien verzekeringnemer in gebreke is de volledige premie, kosten en assurantiebelasting te betalen hebben verzekeraars het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.
- 35.4 Na een conform artikel 13 gemelde aanspraak of omstandigheid die tot een uitkeringsplicht van verzekeraars kan leiden of in geval van een aanspraak of omstandigheid die verband houdt met of voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben verzekeraars en/of verzekeringnemer het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand. Verzekeraars en/of verzekeringnemer kunnen van dit recht gebruik maken tot een maand na het moment dat de schade door verzekeraars is betaald dan wel definitief is afgewezen.
- 35.5 De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van verzekeringnemer.

Artikel 36 Uitlooprisico

Uitsluitend in geval van beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, anders dan door faillissement, biedt de verzekering eveneens dekking voor aanspraken tot vergoeding van schade die binnen 1 jaar na de contractvervaldatum van het contract tegen verzekerde zijn ingesteld en schriftelijk aan verzekeraars zijn gemeld.

De aanspraak die in de uitlooperperiode tegen een verzekerde wordt ingesteld en aan verzekeraars schriftelijk wordt gemeld, wordt geacht te zijn ingesteld en aan verzekeraars te zijn gemeld op het moment direct voorafgaand aan de contractvervaldatum.

Artikel 37 Brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden

- 37.1 Indien bij naverrekening conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden blijkt dat in het voorgaande contractjaar meer dan 10% van de omzet werd gegenereerd met het verrichten van brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden, dan geldt het bepaalde in artikel 37.3 met ingang van de eerste dag van het contractjaar dat volgt op het betreffende contractjaar waarover werd naverrekend.
- 37.2 Indien nog geen bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering via Geijssel Kroon van kracht is, dan geldt het bepaalde in artikel 37.3 vanaf de ingangsdatum van de verzekering, indien in het voorgaande boekjaar meer dan 10% van de omzet werd gegenereerd met het verrichten van brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden.
- 37.3 Verhoging Eigen Risico bij Brand of Ontploffing

Ter zake van aanspraken voor zaakschade die voortvloeit uit en/of verband houdt met brand en/of ontploffing die op zijn beurt voortvloeit uit en/of verband houdt met brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden geldt een eigen risico van € 50.000,00 per aanspraak.

Indien verzekerde kan aantonen dat ten tijde van het voorval aan de navolgende preventie-eisen is voldaan, geldt een eigen risico van € 5.000,00 per aanspraak

1. Brandbare materialen worden meer dan 5 meter van de werkplek geplaatst. Indien dat niet mogelijk is, zijn deze met branddekens afgedekt;
2. Gaslangen voldoen aan NEN 5654, zijn niet ouder dan 2 jaar en voorzien van deugdelijke slangklemmen;
3. Op de werkplek/het dak zijn altijd 2 verzegelde draagbare blustoestellen aanwezig met elk een inhoud van 12 kg bluspoeder (ABC) die jaarlijks worden onderhouden door een erkend onderhoudsbedrijf, alsmede 2 branddekens;
4. Tijdens werkonderbrekingen dienen branders, die niet daadwerkelijk gebruikt worden, gedooft te zijn;
5. Bij opslag van brandbaar materiaal op het dak worden de volgende maatregelen genomen:
 - het brandbaar materiaal wordt over het dak verspreid (de materiaalconcentraties worden tenminste 5 meter van elkaar verwijderd);
 - Het brandbaar materiaal wordt geplaatst op minstens 3 meter van de dakranden en op minstens 5 meter van opgaand gevelwerk;
 - brandbare isolatiematerialen zijn niet hoger dan 2 meter gestapeld.

6. De bitumenketel(s) is/zijn:
 - op een afstand van minimaal 5 meter van de gasfles geplaatst;
 - uitgevoerd met een temperatuurbegrenzer, die de gastoevoer kan blokkeren;
 - in een metalen bak geplaatst met een inhoud van minimaal de netto-inhoud van de ketel;
 - bij plaatsing op het dak vrij van de dakbedekking, door de ketel(s) te plaatsen op onbrandbaar isolatiemateriaal of betontegels.
7. Bij renovatie-, reparatie- of onderhoudswerkzaamheden is in overleg met de opdrachtgever benodigde informatie verzameld over de brandbaarheid van de constructie, aansluitdetails en opgeslagen producten. Aan de hand van de verkregen informatie worden, op schrift, richtlijnen opgesteld voor de wijze van uitvoering. Indien onvoldoende brandpreventieve maatregelen kunnen worden getroffen wordt gebruik gemaakt van koude kleefstof of zelfklevende materialen;
8. Op het dak aanwezige ventilatoren, koelinstallaties e.d. dienen gedurende de werkzaamheden als hiervoor omschreven uitgeschakeld te zijn tot tenminste 1 uur na beëindiging van de werkzaamheden.

37.4 Premietoeslag voor meer dan 10% omzet brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden

- a. Indien bij naverrekening conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden blijkt dat in het voorgaande contractjaar meer dan 10% maar minder dan 25% van de omzet werd gegenereerd met het verrichten van brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden, dan zal een premietoeslag van 35% over dat betreffende jaar door middel van naverrekening in rekening worden gebracht;
- b. Indien bij naverrekening conform artikel 4.2 van de polisvoorwaarden blijkt dat in het voorgaande contractjaar 25% of meer van de omzet werd gegenereerd met het verrichten van brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden, dan zal een premietoeslag van 50% over dat betreffende jaar door middel van naverrekening in rekening worden gebracht.

37.5 Structurele brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden (meer dan 50% van de jaaromzet)

In aanvulling op artikel 35 van de polisvoorwaarden hebben verzekeraars en/of verzekeringnemer het recht om, met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand, de verzekering tijdens de contracttermijn te beëindigen indien na een verloop van twee opeenvolgende contractjaren blijkt dat de jaaromzet die werd gegenereerd met het verrichten van brandgevaarlijke dakdekkerwerkzaamheden in elk van die jaren meer dan 50% van de totale jaaromzet heeft bedragen.

Clausuleblad terrorismedekking

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

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

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

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

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

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b) Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1** Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- 2.2** De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 2.3** In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1** Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2** De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4** De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.