

Voorwaarden Schadeverzekering voor Werknemers SVW-2016

Inhoudsopgave

In de voorwaarden van de Schadeverzekering voor Werknemers leest u:

- Verstrekte inlichtingen
- Wat doen wij bij fraude?
- Nederlands recht
- Onzekerheidsvereiste
- Volgorde geldigheid polisteksten
- Opschortende voorwaarde
- Wanneer begint en eindigt uw verzekering
- Waarvoor u wel en niet bent verzekerd
- Waar u bent verzekerd
- Hoe en wanneer betaalt u de premie
- Welke bedragen zijn verzekerd
- Wat u moet doen als het verzekerde risico wijzigt
- Hoe wij het afhandelen van de schade met u regelen
- Terrorisme
- Wat doen wij met uw persoonlijke gegevens
- Waar u een klacht kunt melden
- In de begrippenlijst wat wij bedoelen met woorden die wij cursief schrijven

Schadeverzekering voor Werknemers

De Schadeverzekering voor Werknemers is bedoeld voor die gevallen waarin geen sprake is van schending van uw zorg- en instructieplicht als werkgever. Uw aansprakelijkheid voor het schenden van uw zorg- en instructieplicht kunt u verzekeren met de Aansprakelijkheidsverzekering voor Bedrijven. Met de Schadeverzekering voor Werknemers verzekert u uw werknemers voor schade tijdens werkzaamheden voor uw bedrijf, tijdens bedrijfsgerelateerde activiteiten en tijdens woon/werkverkeer. Bij bedrijfsgerelateerde activiteiten moet u denken aan bedrijfsuitjes en -festiviteiten, bedrijfsopleidingen en zakenreizen. De verzekering geldt ook voor schade van een werknemer als bestuurder of als in/opzittende van een motorrijtuig.

Artikel 1 Algemeen

Verstrekke inlichtingen

De door u en uw verzekerde aan de verzekeraar verstrekke inlichtingen, in welke vorm dan ook, zijn de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel te vormen.

Wat doen wij bij fraude?

In aanvulling op artikel 2.3 (mogen wij uw verzekering stoppen) en 2.7 (welke schade betalen wij niet) geldt het volgende: Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl).

Hebt u gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen:

1. de verzekering stoppen. Ook kunnen wij andere verzekeringen stoppen die u bij Chabot Assuradeuren hebt;
2. geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw recht op vergoeding van schade (volledig) vervalt;
3. besluiten dat u een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
4. aangifte doen bij de politie;

Daarnaast zullen uw gegevens worden geregistreerd in interne en externe (waarschuwings)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwings- systeem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door het de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet te veel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering,. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.chabotassuradeuren.nl/fraudebeleid.

Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Wat is de volgorde van de geldigheid van polisteksten?

Als teksten op uw polis elkaar tegenspreken, is de volgende volgorde van toepassing:

- Specifieke teksten op het polisblad gaan voor op alle andere bepalingen;
- Clausules gaan voor op bijzondere polisvoorwaarden;
- Bijzondere polisvoorwaarden gaan voor algemene polisvoorwaarden.

Opschortende voorwaarde

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten op grond van nationale of internationale (sanctie)regels. De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

Wij voeren de toetsing zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf ingangsdatum die op de polis staat. Als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst, informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of aan:

- Verzekeringnemer;
- Verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts)personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- Vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- Uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Verder toetsen wij gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

Artikel 2 Uw verzekering

2.1 Wanneer begint uw verzekering?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polis staat.

2.2 Wanneer kunt u uw verzekering stoppen?

Na één jaar

Als de verzekering begint, bent u één jaar verzekerd. Aan het eind van elk jaar verlengen wij uw verzekering automatisch met weer één jaar. Wilt u dit niet, dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u het eerste jaar door de verzekering op te zeggen voor het einde van dat jaar. U heeft een opzegtermijn van één maand. Na het eerste jaar kunt u uw verzekering dagelijks stoppen. Ook dan heeft u een opzegtermijn van één maand. De premie die u te veel heeft betaald omdat u bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij aan u terug.

2.3 Mogen wij uw verzekering stoppen?

Ja, in de volgende gevallen mogen wij uw verzekering stoppen:

- Aan het einde van de *looptijd*. Als wij dit doen laten wij u dit minimaal twee maanden voor het einde van de looptijd weten.
- U heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen u de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij uw verzekering niet hebben geaccepteerd.
- U heeft bij ons *schade* gemeld. En u heeft ons daarbij opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven.
- U heeft vaak of onduidelijke schades bij ons gemeld.
- U heeft de premie niet of niet op tijd betaald.

In alle gevallen ontvangt u van ons een brief. Hierin leest u waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

2.4 Zonder opzegging

De verzekering eindigt zodra het verzekerde *bedrijf* ophoudt te bestaan. Of per de datum waarop:

- aan u of ons (voorlopige) surseance van betaling wordt verleend.
- uw of ons faillissement wordt uitgesproken.

Is het bovenstaande voor uw bedrijf het geval? Dan moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

Wijzigt alleen de bedrijfsnaam of rechtsvorm? Dan is dit geen reden om de verzekering te stoppen. Als het bedrijf wordt beëindigd, dan moet u dat dus nadrukkelijk aan ons doorgeven.

2.5 Wie zijn verzekerd?

De volgende personen zijn verzekerd:

- Uw werknemers.
- *DGA's met een minderheidsbelang* in het bedrijf.
- *ZZP'ers* die als werknemer worden gezien.
- Ingeleend personeel zoals stagiairs, uitzendkrachten, gedetacheerden en dergelijke. Deze groep is omschreven in artikel 7: 658 lid 4 van het Burgerlijk Wetboek.
- Vrijwilligers die in uw administratie voorkomen.

Een verzekerd persoon wordt hierna 'werknemer' genoemd.

Alleen personen die rechtstreeks bij het ongeval zijn betrokken, of hun nabestaanden, kunnen een beroep doen op deze verzekering.

2.6 Wanneer is een werknemer verzekerd?

Een werknemer is verzekerd als u als werkgever op grond van artikel 7:658 van het Burgerlijk Wetboek (schending zorg- en instructieplicht) niet aansprakelijk bent voor zijn schade. Deze voorwaarde geldt niet voor schade van een werknemer als bestuurder of als in/opzittende van een motorrijtuig.

2.7 Waarvoor is een werknemer verzekerd?

Een werknemer is verzekerd voor schade die hij lijdt door een *ongeval* tijdens de *looptijd* van de verzekering.

Dit ongeval moet zijn gebeurd tijdens:

- de uitoefening van werkzaamheden voor de verzekeringnemer of de normale werkonderbrekingen
- andere activiteiten die te maken hebben met uw bedrijf, zoals:
 - bedrijfsuitjes en -festiviteiten
 - bedrijfsopleidingen
 - zakenreizen
- woon/werkverkeer

Woon/werkverkeer

Hiermee bedoelen wij de normale weg die de werknemer aflegt om naar zijn werk te komen en naar huis te gaan. Brengt hij altijd van huis eerst zijn kind naar het kinderdagverblijf en gaat hij daarna door naar zijn werk? Dan zien wij deze hele reis als woon/werkverkeer.

Schade met of door een motorrijtuig

De werknemer is verzekerd voor *schade* als bestuurder of als in/opzittende van een motorrijtuig. Maar alleen als de schade niet verhaald kan worden op een motorrijtuigverzekeraar of op het Waarborgfonds Motorverkeer.

Schade aan een motorrijtuig

De werknemer is verzekerd voor *schade* aan het door hem bestuurde motorrijtuig waarvan hij eigenaar of houder is.

Is de schade aan het motorrijtuig verzekerd? Dan betalen wij alleen:

- het verlies aan korting voor schadevrij rijden voor maximaal twee jaar
- het eventuele eigen risico.

2.8 Welke schade betalen wij niet?

2.8.1 Alcohol en medicijnen

Wij betalen niet voor *schade* die is veroorzaakt als de bestuurder van het motorrijtuig:

- tijdens het ongeval onder invloed was van drugs of medicijnen.
- meer alcohol heeft gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een auto te besturen.
- weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.

2.8.2 Asbest

Wij betalen niet voor schade die is veroorzaakt door of verband houdt met asbest of asbesthoudende zaken.

2.8.3 Atoomkernreactie en aardbeving

Wij betalen niet voor *schade* in verband met:

- een *atoomkernreactie*. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Een atoomkernreactie is bijvoorbeeld een kernfusie of radioactiviteit.
- een aardbeving of een vulkanische uitbarsting.

Let op

Wij betalen wel als er een overheidsvergunning is afgegeven voor het produceren, gebruiken, opslaan en het verwijderen van radioactieve stoffen. En de schade wordt veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden, of bestemd zijn om gebruikt te worden, voor:

- industriële
- commerciële
- landbouwkundige
- medische
- wetenschappelijke
- onderwijskundige of
- (niet militaire) beveiligingsdoeleinden.

Wij betalen deze schade niet als een ander volgens een wet of verdrag voor deze schade aansprakelijk is.

2.8.4 Bestuurder en in- of opzittende

Wij betalen niet voor een *schade* als de werknemer bestuurder, inzittende of opzittende was van een motorrijtuig en de schade verhaald kan worden op een motorrijtuigverzekeraar of op het Waarborgfonds Motorverkeer.

2.8.5 Geldig rijbewijs

Wij betalen geen *schade* die is ontstaan terwijl de bestuurder niet in het bezit is van een geldig rijbewijs voor het motorrijtuig dat hij bestuurde of als hem de rijbevoegdheid is ontzegd. Is de wettelijke geldigheidsduur van het rijbewijs verstreken? Dan zien wij dat als een geldig rijbewijs.

2.8.6 Georganiseerd geweld

Wij betalen niet voor *schade* door georganiseerd geweld. Dit wordt ook wel molest genoemd. Hiermee bedoelen wij:

- Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
- Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
- Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
- Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
- Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

2.8.7 Motorrijtuig

Wij betalen niet voor *schade* aan een door een werknemer bestuurd motorrijtuig waarvan hij geen eigenaar of houder is.

2.8.8 Opzet

Wij betalen niet voor *schade* die is veroorzaakt door eigen opzet of roekeloosheid van de werknemer.

2.8.9 Snelheidswedstrijden

Wij betalen niet voor *schade* die is ontstaan door rijden op een circuit, het oefenen voor of deelnemen aan wedstrijden, behendigheidsritten of snelheidsproeven.

Doet u mee aan een zogenaamde betrouwbaarheidsrit? Dan is deze schade wel verzekerd. Wij betalen niet voor schade die het gevolg is van de eventuele snelheidsproeven tijdens deze rit.

2.8.10 Werkgeversaansprakelijkheid op basis van 7:658 BW

Wij betalen niet voor *schade* als u als werkgever aansprakelijk bent voor de schade van uw werknemer, zoals bedoeld in artikel 7:658 van het Burgerlijk Wetboek. Deze voorwaarde geldt niet voor schade van een werknemer die is veroorzaakt met of door een motorrijtuig.

2.9 Waar zijn de werknemers verzekerd?

De werknemers zijn over de hele wereld verzekerd.

2.10 Welke bedrag is verzekerd?

Het maximaal verzekerde bedrag per gebeurtenis staat op de polis. Het verzekerde bedrag per gebeurtenis geldt voor alle werknemers samen. Per verzekeringsjaar vergoeden wij maximaal drie keer het verzekerde bedrag per gebeurtenis.

Artikel 3 Premiebetaling

3.1 Op welk moment betaalt u de premie?

De premie moet u vooraf betalen. Op uw polis staat of u de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand betaalt.

3.2 Op welke manier betaalt u de premie?

Bij het afsluiten van de verzekering heeft u ervoor gekozen hoe u wilt betalen. Heeft u voor automatische betaling gekozen dan schrijven wij de premie automatisch af. Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet u de premie iedere keer vóór de afgesproken datum betalen.

3.3 Hoe snel moet u betalen?

3.3.1 Automatische premiebetaling

Betaalt u de premie via automatische incasso? Dan schrijven wij de premie af rond de datum waarop u de premie moet betalen. Wij moeten de premie binnen veertien dagen van uw rekening kunnen afschrijven. Lukt dat niet? Bijvoorbeeld omdat u te weinig saldo heeft? En betaalt u de premie ook niet op een andere manier binnen veertien dagen? Dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet u dat niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen. U blijft wel verplicht om de premie te betalen. De verzekering gaat weer in vanaf het moment dat wij alle openstaande premie hebben ontvangen.

3.3.2 Geen automatische premiebetaling

Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch af te laten schrijven? Dan moet u de premie zelf aan ons overmaken. U moet dat doen binnen veertien dagen na de datum op de rekening die u van ons ontvangt. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet u dat niet? Dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen. U blijft wel verplicht om de premie te betalen. De verzekering gaat weer in vanaf het moment dat wij alle openstaande premie hebben ontvangen.

3.4 Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?

Wanneer kunnen wij uw verzekering aanpassen?

3.4.1 Wijzigingen op de verlengingsdatum

Wij kunnen op de verlengingsdatum de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. Dit doen we bijvoorbeeld:

- als uw persoonlijke situatie is veranderd;
- in verband met algemene ontwikkelingen van schade, kosten en inflatie;
- als onze premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de schades te betalen;
- als de wet- en regelgeving is gewijzigd;
- als wij de verzekering hebben aangepast. Daarbij kan het bijvoorbeeld gaan om tekstuele wijzigingen van de polisvoorwaarden, maar ook om een aanpassing van de dekking;
- als er economische en/of maatschappelijke ontwikkelingen zijn die de aanpassing noodzakelijk maken.

Als wij de premie en/of voorwaarden wijzigen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Wij leggen dan uit:

- waarom we de verandering nodig vinden;
- wat we wijzigen; en
- per wanneer de wijziging ingaat.

3.4.1.1 Wat moet u doen als u het eens bent met de wijziging?

Als u de wijziging accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de verlengingsdatum automatisch door met de nieuwe premie en/of onder de nieuwe voorwaarden.

3.4.1.2 Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de wijziging?

Als u het niet eens bent met de wijziging, kunt u de verzekering beëindigen. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

a. Beëindiging voor wijzigingsdatum

Als wij uw beëindigingsbericht ontvangen voor de datum waarop de wijziging ingaat, dan eindigt de verzekering op de dag waarop de wijziging in zou gaan.

b. Beëindiging na de wijzigingsdatum

Als wij uw beëindigingsbericht ontvangen na de datum waarop de wijziging is ingegaan, dan geldt dit als een beëindiging zoals omschreven in artikel 3.4.2.2. De verzekering eindigt dan op zijn vroegst een maand na de datum van uw beëindigingsbericht.

3.4.2 Tussentijdse wijzigingen

Binnen een verzekeringstermijn kunnen wij de premie en voorwaarden alleen wijzigen als die wijziging zo urgent is dat wij niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten. Dat is bijvoorbeeld het geval:

- als er een situatie is ontstaan die zeer ernstige financiële gevolgen voor ons heeft; of
- als wetgeving ons verplicht om de verzekering aan te passen.

Deze aanpassing kan voor alle klanten gelden of voor een bepaalde groep klanten.

Als wij de premie en/of voorwaarden tussentijds wijzigen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Wij leggen dan uit:

- waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden;
- wat we wijzigen; en
- per wanneer de wijziging ingaat.

3.4.2.1 Wat moet u doen als u het eens bent met de wijziging?

Als u de wijziging accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden.

3.4.2.2 Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de wijziging?

Als u het niet eens bent met de wijziging, kunt u de verzekering beëindigen. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

a. Nadat u ons heeft laten weten dat u de verzekering beëindigt, eindigt de verzekering op de dag waarop de wijziging ingaat.
b. Wij moeten het bericht dat u de verzekering beëindigt hebben ontvangen binnen één maand nadat wij u over de wijziging hebben geïnformeerd.

c. U mag de verzekering niet beëindigen als de wijziging van de premie en/of voorwaarden inhoudt:

- dat u minder premie gaat betalen, terwijl de dekking van uw verzekering hetzelfde blijft; of
- dat de dekking van uw verzekering wordt uitgebreid, terwijl u evenveel premie blijft betalen.

Ook mag u de verzekering niet beëindigen als de wijziging een gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen

3.5 Naverrekening

De premie die in rekening wordt gebracht is een voorschotpremie.

Aan het einde van het kalenderjaar vragen wij een aantal gegevens. Hiermee bepalen wij de definitieve premie van het afgelopen jaar. Voor deze verzekering vragen wij om het aantal bedrijfsmotorrijtuigen dat u in het afgelopen jaar in gebruik had. Ook vragen wij het aantal *fte's* dat bij u werkzaam was in het afgelopen jaar.

Aan de hand van deze opgave berekenen wij de definitieve premie van het afgelopen jaar. Deze definitieve premie wordt dan de voorschotpremie voor het volgende jaar. Als u teveel premie heeft betaald, krijgt u dat van ons terug. Heeft u te weinig premie betaald, dan moet u dit alsnog betalen.

U moet deze opgave wel op tijd aan ons doen. De datum waarop u deze gegevens moet leveren leest u in een brief die wij u sturen. Wij noemen dit een onderhoudsbrief. Als u niet voor de vermelde datum deze opgave aan ons doet, dan rekenen wij een toeslag van 25% op de premie van het afgelopen jaar.

Artikel 4 Verandering van het risico

4.1 Verandert er iets binnen uw bedrijf?

Veranderingen binnen uw *bedrijf* kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van uw verzekering anders beoordelen. Het kan dan nodig zijn om de verzekering aan te passen. Geeft u daarom veranderingen altijd door.

Voor de veranderingen hieronder passen wij de polis in elk geval aan:

- De verzekerde activiteiten en/of de bedrijfsnaam veranderen.
Belangrijk om te weten: Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel de naamswijziging als de verandering van bedrijfsactiviteiten moeten daarom aan ons worden doorgegeven.
- Er worden andere zaken geleverd en/of behandeld dan op de polis wordt vermeld.

Veranderingen moeten schriftelijk aan ons worden doorgegeven binnen drie maanden nadat deze hebben plaatsgevonden. Gebeurt dat niet? Dan is het veranderde risico niet verzekerd.

Pas nadat wij de verandering hebben geaccepteerd, is het veranderde risico verzekerd.

4.2 Buitenlandse vestiging

Wordt er een buitenlandse vestiging opgericht? Dan verzekeren wij de werknemers van deze vestiging niet.

Artikel 5 Schadebehandeling

5.1 Hoe stellen wij de schade vast?

5.1.1 De omvang van de schade wordt vastgesteld in onderling overleg tussen de werknemer en ons.

5.1.2. De vaststelling van de omvang van de schadevergoeding en van de personen die recht hebben op vergoeding gebeurt volgens Boek 6, Titel 1, Afdeling 10 van het Burgerlijk Wetboek.

5.1.3. Wij vergoeden de kosten voor het vaststellen van de schade. Daarbij gelden de volgende voorwaarden.

- a. Als u een schade heeft, stellen wij de omvang hiervan vast. Als wij ervoor kiezen om een expert in te schakelen, vergoeden wij de kosten van deze expert.
- b. U kunt ook zelf een expert inschakelen. Wij vergoeden de kosten van deze expert voor zover wij die kosten redelijk vinden.
- c. Als u ook zelf een expert heeft ingeschakeld, benoemen 'uw' en 'onze' expert vóór aanvang van hun werkzaamheden samen een derde expert. Die schakelen ze in als ze het niet met elkaar eens worden over de omvang van de schade. De derde expert bepaalt dan het definitieve schadebedrag, dat zal liggen tussen de bedragen die 'uw' en 'onze' expert hebben ingeschat. Wij vergoeden de kosten van de derde expert.

5.2 Welk bedrag ontvangt de werknemer?

5.2.1 Hoeveel moet de werknemer zelf betalen (eigen risico)?

Het eigen risico is het bedrag per schade dat de werknemer zelf moet betalen. Het eigen risico wordt afgetrokken van het vastgestelde schadebedrag. Het bedrag dat overblijft, krijgt de werknemer van ons.

Het eigen risico is:

- € 250 voor schade aan zaken. Dit vervalt als de werknemer ook personenschade heeft.
- € 1.000 voor schade aan een motorrijtuig.
Dit eigen risico geldt niet voor:
 - de vergoeding voor het verlies aan korting voor schadevrij rijden;
 - het eigen risico van een cascodekking.

5.2.2 Beperking van de schadevergoeding

- Niet dragen van een autogordel
Droeg de werknemer de verplichte autogordel niet toen hij schade kreeg? Dan kan er sprake zijn van eigen schuld. In dat geval kan de schadevergoeding worden beperkt.
- Niet dragen van een motor- of bromfietshelm
Droeg de werknemer de verplichte helm niet toen hij schade kreeg? Dan kan er sprake zijn van eigen schuld. In dat geval kan de schadevergoeding worden beperkt.

Let op

Als er een ontheffing geldt voor het dragen van de gordel of helm, dan geldt deze beperking niet.

5.3 Wat gebeurt er als de werknemer voor de schade ook één of meer andere verzekeringen heeft?

Kan de werknemer voor zijn schade een betaling krijgen via een andere verzekering? Dan verzekeren wij aanvullend. Dat betekent dat wij alleen betalen als het schadebedrag hoger is dan het bedrag dat de werknemer via de andere verzekering krijgt. Wij betalen dan het verschil. Dit doen wij ook als die andere verzekering de schade zou betalen als deze verzekering er niet zou zijn. Een eigen risico vergoeden wij niet.

Artikel 6 Terrorisme

De Clausule terrorismedekking is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd, en geldt voor nagenoeg alle soorten sommen- en schadeverzekeringen. Gezien de verwevenheid van deze clausule met de dekking die de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. biedt, is de tekst van deze clausule integraal in de polisvoorwaarden opgenomen.

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

6.1.1 Begripsomschrijvingen

Voor de Clausule terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

6.1.1.1 Terrorisme

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

6.1.1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysieke, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanmerkelijk 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.

6.1.1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekeren 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.

6.1.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

6.1.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

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

6.1.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

6.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' 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 op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervóór 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.

c. 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 het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' 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 ten minste één 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.

6.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

a. 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.

b. De NHT is, met inachtneming 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 terrorisme risico 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.

c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld 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 dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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 terrorisme risico in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd. Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponeerd onder nummer 27178761. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

6.2 Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

6.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

6.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorisme risico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden. Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure.

a. U meldt de claim - net als altijd - zo snel mogelijk bij de verzekeraar.

b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.

c. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

6.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend.

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

6.2.4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden.

De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

6.2.5 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden:

Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld. Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage. Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

Artikel 7 Wat doen wij met uw persoonlijke gegevens?

Als u de verzekering aanvraagt, vragen wij om uw persoonsgegevens.

Wij kunnen uw gegevens gebruiken om:

- Overeenkomsten met u te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met u te behouden en uit te breiden.

Verstrekking persoonsgegevens aan derden

Wij kunnen persoonsgegevens die u ons heeft verstrekt ook ter beschikking stellen aan andere partijen. U kunt hierbij denken aan hulp- en dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

Toepasselijke gedragscode

Op de verwerking van deze persoonsgegevens is de gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars” van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag. Het telefoonnummer is 070 - 333 85 00.

Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als u een verzekering afsluit of wijzigt, verstrekt u informatie aan ons. Ook als u een schade meldt verstrekt u informatie. De Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame schadeverzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze.

De Stichting CIS is gevestigd aan de Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag. Voor een verantwoord acceptatiebeleid raadplegen wij uw gegevens bij de Stichting CIS. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijkt u voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement dat van toepassing is.

Artikel 8 Heeft u een klacht?

1. Als u een klacht hebt, kunt u in eerste instantie terecht bij de betrokken afdeling. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij de directie van Chabot Assuradeuren B.V. In de klachtenregeling van Chabot Assuradeuren leest u, hoe u dit doet. De klachtenregeling vindt u op www.chabotassuradeuren.nl onder 'Klachten'.
2. Levert uw klacht bij onze directie niet het gewenste resultaat op? Dan kunt u een klacht over ons indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). Wij zijn namelijk aangesloten bij het KIFID: Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoon 070 - 333 89 99. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl. Houdt u er rekening mee dat het KIFID uitsluitend klachten van consumenten in behandeling neemt.

Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Begrippenlijst

Atoomkernreactie

Een kernreactie waarbij energie vrijkomt. Zoals een kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit inclusief ioniserende straling. Het maakt daarbij niet uit hoe de reactie is ontstaan.

Bedrijf

Hieronder verstaan wij: een onderneming waarvoor de verzekeringnemer deze verzekering heeft afgesloten.

DGA met een minderheidsbelang

Onder een DGA met een minderheidsbelang bedoelen wij de DGA die voldoet aan een of meer van de volgende punten:

De DGA

- heeft, eventueel samen met zijn echtgenote, minder dan 50% van de aandelen in bezit.
- kan zijn ontslag niet tegenhouden.
- kan geen gelijk aantal stemmen uitbrengen met andere DGA's.
- en familie tot en met de derde graad heeft minder dan tweederde van de aandelen in het bezit.

Fte

Met fte bedoelen wij het aantal verzekerde personen dat omgerekend op fulltime basis werkt in uw bedrijf. Met fulltime basis bedoelen wij het aantal werkuren dat in uw bedrijf gebruikelijk is.

Gebeurtenis

Een onzeker voorval, of een reeks van onzekere voorvallen, die één en dezelfde oorzaak hebben, waardoor schade ontstaat aan één of meer verzekerde zaken.

Looptijd

Dit is de periode dat u de verzekering heeft. De looptijd begint op de ingangsdatum en stopt op de einddatum van de verzekering. De ingangsdatum staat op de polis. De einddatum staat op het overzicht dat wij versturen als de verzekering is beëindigd.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) is opgericht door het Verbond van Verzekeraars. Is er schade door een terroristische aanslag in Nederland? Dan worden de kosten voor de schadevergoeding aan slachtoffers onder de aangesloten verzekeraars verdeeld. Het NHT coördineert hierbij en houdt toezicht op de afhandeling van schademeldingen als gevolg van terrorisme.

Meer informatie over het NHT vindt u op www.terrorisneverzekerd.nl

Ongeval

Onder ongeval verstaan wij: Een plotselinge, onverwachte gebeurtenis van buitenaf waardoor direct zaakschade of lichamelijk letsel ontstaat. Het lichamelijk letsel moet medisch vast te stellen zijn. Hieronder wordt ook verstaan:

- Een infectie, allergische reactie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in het letsel dat is ontstaan door een verzekerd ongeval.
- Een bacteriële- of virusbesmetting door een val in een stof bij het redden van personen, zaken of dieren.
- Een acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door genees- en genotsmiddelen zien wij niet als een ongeval. Dit laatste geldt niet als deze zijn voorgeschreven door een arts en u zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- Een zonnesteek, bevriezing, verdrinking en verstikking, verbranding, hitteberoerte en blikseminslag.
- Verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand die is ontstaan door een noodsituatie waarbij u afgezonderd bent geraakt van hulp. Een noodsituatie kan zijn: Schipbreuk, noodlanding, instorting, watersnood, gijzeling, ontvoering en soortgelijke situaties.
- Complicaties en verergeringen van de verwonding(en) die zijn ontstaan door een eerste hulpverlening of medische behandeling die noodzakelijk was na het ongeval.
- De gevolgen van infecties die tijdens het uitoefenen van het beroep zijn ontstaan door een besmettelijke stof. Dit geldt alleen als u zich aan de geldende voorzorgsmaatregelen heeft gehouden. Heeft u dat niet of onvoldoende gedaan? Dan ontvangt u geen uitkering.
- Whiplash. Dit zijn lichamelijk functionele beperkingen ontstaan door letsel aan de wervelkolom.

Schade

Personenschade

Schade die is ontstaan door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, ook als zij hierdoor overlijden. De schade die daaruit voortkomt, valt er ook onder.

Schade aan zaken

Schade die is ontstaan door beschadiging of verlies van particuliere zaken van een verzekerde persoon. De schade die daaruit voortkomt, valt er ook onder.

Verzekeringnemer

Degene met wie wij deze verzekeringsovereenkomst hebben afgesloten.