

Werknemersschadeverzekering	
I	Algemeen 1
II	Omschrijving van de dekking 2
III	Uitsluitingen 2
IV	Schade 3
RUBRIEK 1 SCHADEVERZEKERING VOOR INZITTENDEN (SVI)	
I	Algemeen 3
II	Omschrijving dekking Schadeverzekering Inzittenden 4
III	Uitsluitingen Schadeverzekering Inzittenden 4
IV	Schade 4
RUBRIEK 2 ONGEVALLENVERZEKERING	
I	Algemeen 5
II	Omschrijving van de dekking 5
III	Uitsluitingen Ongevallenverzekering 5
IV	Schade 5
RUBRIEK 3 WERKMATERIEEL ONGEVALLEN HIAAT DEKKING	
I	Algemeen 6
II	Omschrijving van de dekking 6
III	Uitsluitingen Werkmaterieel Ongevallen Hiaat dekking 6
RUBRIEK 4 DIRECTEUR-GROOTAANDEELHOUDER (DGA)	
I	Omschrijving van de dekking 6
Algemene bepalingen die gelden voor alle dekkingen	
V	Premie en voorwaarden 6
VI	Duur en einde van de verzekering 7
VII	(Informatie) verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde 7
VIII	Overige bepaling(en) 7

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

Werknemersschadeverzekering

I Algemeen

1 Definities

1.1 Bereddingskosten

In afwijking van artikel 3.2 van de algemene voorwaarden wordt onder *bereddingskosten* verstaan:

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

1.2 DGA

Onder een *DGA* (directeur-groootaandeelhouder) verstaan wij iemand die werkzaam is binnen de onderneming van *verzekeringnemer* en in het bezit is van ten minste 5% van de aandelen of winststreken.

1.3 Entiteit

Een entiteit definiëren wij als een organisatie, bedrijf, instelling of een andere juridische vorm. Hieronder vallen in ieder geval: eenmanszaak, vennootschap, besloten vennootschap, naamloze vennootschap, commanditaire vennootschap en een vereniging of stichting.

1.4 Expertisekosten

Het honorarium en de kosten van de door *verzekeraars* benoemde register expert.

1.5 Gebeurtenis

Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam van (een) *verzekerde(n)* inwerkend geweld waardoor rechtstreeks een medisch vast te stellen *personenschade* is ontstaan.

1.5.1 Onder *gebeurtenis* wordt tevens verstaan:

- > complicaties of verergeringen in de toestand van *verzekerde* na een *gebeurtenis*, optredende als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van de door de *gebeurtenis* noodzakelijk geworden medische behandeling;
- > zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading, hitteberoerte, inwerking door bijtende stoffen en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- > uitputting, verhongering en/of verdorsting ontstaan als gevolg van insneeuwen, invriezing, noodlanding, schipbreuk of enige andere onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;
- > besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
- > verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats medisch vast te stellen;
- > miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcoptesschurft;
- > wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een *gebeurtenis* veroorzaakte *personenschade*;
- > postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom als gevolg van onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam van (een) *verzekerde(n)* inwerkend geweld.

1.5.2 Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op *verzekerde zaken* inwerkend geweld waardoor *zaakschade* is ontstaan.

1.5.3 *Gebeurtenissen* die met elkaar verband houden of voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak worden als één *gebeurtenis* beschouwd. Alle *gebeurtenissen* van een reeks worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van de eerste *gebeurtenis*.

1.6 Schade

Personenschade en zaakschade.

1.6.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van *verzekerden*, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende *schade*.

1.6.2 Zaakschade

Beschadiging, vernietiging, het verontreinigd of vuil worden of verlies van zaken die in eigendom zijn van een *verzekerde*.

Onder *zaakschade* wordt niet verstaan beschadiging, vernietiging of verlies van gegevens op informatiedragers.

1.7 Uitkeringsgerechtigden

Bij overlijden van *verzekerde* zijn *uitkeringsgerechtigden*:

- elke persoon met wie *verzekerde* in duurzaam gezinsverband samenwoont;
- minderjarige kinderen van *verzekerde*, waaronder pleeg- en stiefkinderen;
- meerderjarige ongehuwde kinderen van *verzekerde*, waaronder pleeg- en stiefkinderen, die de leeftijd van 28 jaar nog niet hebben bereikt, bij *verzekerde* inwonen of voor studie uitwonend zijn;
- de Staat der Nederlanden, haar organen, (overheids)instellingen en instituten kunnen nimmer als *uitkeringsgerechtigde* optreden.

1.8 Uniform loon

Het brutoloon, van alle onder artikel 1.11 t/m 1.11.4 genoemde ondernemingen, te verminderen met de eigen bijdrage pensioenpremie en de inleg levensloop en te vermeerderen met de bijtelling auto van de zaak en het totale bedrag dat is betaald aan gedetacheerden, inleenkrachten, oproepkrachten, uitzendkrachten, door *verzekeringnemer* ingehuurd Zelfstandigen Zonder Personeel (ZZP'ers), freelancers en stagiairs e.d.

1.9 Verzekerd bedrag

Het hoogste bedrag waarvan *verzekeraars* als gevolg van eenzelfde *gebeurtenis* tot uitkering kunnen worden verplicht.

In het geval van overlapping van dekking tussen verschillende rubrieken, waarbij meerdere rubrieken dezelfde *schade* dekken, zullen *verzekeraars* alleen het hoogste verzekerde bedrag toekennen voor de desbetreffende *schade*, zonder cumulatie met andere lagere verzekerde bedragen.

1.10 Verzekerde

1.10.1 Ondergeschiede van de werkgever

Als ondergeschiede wordt aangemerkt de natuurlijke persoon over wie de *werkgever* uit hoofde van een dienstverband of andere gezagsverhouding zeggenschap heeft, zoals de werknemers, gedetacheerden, inleenkrachten, oproepkrachten, uitzendkrachten, door *verzekeringnemer* ingehuurde Zelfstandigen Zonder Personeel (ZZP'ers), freelancers, stagiairs en *vrijwilligers*.

Een *DGA* wordt niet als een ondergeschiede beschouwd.

Iedere ondergeschiede van de *werkgever*, zoals hierboven beschreven, wordt enkel als een verzekerde beschouwd indien zij een beroep kunnen doen op de Nederlandse verplichte sociale verzekeringen.

1.10.1.1 Vrijwilliger

Iemand wordt beschouwd als een vrijwilliger wanneer hij in het bezit is van een schriftelijke Nederlandse vrijwilligersovereenkomst of duidelijk in de administratie van *verzekeringnemer* geadmistreerd staat als vrijwilliger ten tijde van de *gebeurtenis*.

1.11 Werkgever

1.11.1 verzekeringnemer;

1.11.2 andere mede in de verzekering als werkgever opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen.

1.11.3 Dochterondernemingen

Binnen Nederland gevestigde rechtspersonen waarin *verzekeringnemer* (in)direct meer dan 50% van het aandelenkapitaal bezit.

1.11.4 Alle door *verzekeringnemer* na de ingangsdatum van de verzekering nieuw op te richten en overgenomen *dochterondernemingen*.

1.12 Woon-werkverkeer

Verkeersdeelname tussen de woon- en/of verblijfplaats van *verzekerde* en de locatie waar de werkzaamheden voor de *werkgever* worden uitgevoerd via de meest gangbare route, tenzij door overmacht of omstandigheden een andere route zonder onderbreking wordt gereden.

II Omschrijving van de dekking

2 Dekking

2.1 Verzekerd is de *schade* die *verzekerde* of, bij diens overlijden, *uitkeringsgerechtigde* lijdt als gevolg van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden:

- > in de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van *werkgever*; of
- > tijdens (personeels)activiteiten, die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met *werkgever*; of
- > tijdens *woon- werkverkeer*;

en mits de *schade* niet het gevolg is van het door de *werkgever* schenden van een veiligheidszorgplicht.

Zaakschade die *verzekerde* lijdt als gevolg van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden tijdens *woon- werkverkeer* is uitsluitend verzekerd indien *verzekerde personenschade* lijdt als gevolg van diezelfde *gebeurtenis*.

2.2 Voorwaarde voor dekking is dat de *schade* het gevolg is van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden tijdens de *contracttermijn*, en dat de *gebeurtenis* tijdens de *contracttermijn* of binnen twee maanden na de beëindiging van de verzekering aan *verzekeraars* is gemeld.

2.3 Voorwaarde voor dekking is bovendien dat *verzekerde*, of, bij diens overlijden, *uitkeringsgerechtigde* voor de *schade* geen aanspraak geldend kan maken tegen een aansprakelijke partij en/of een andere (aansprakelijke) *verzekeraar* en tevens geen aanspraak kan maken op alle daarvoor bestaande (sociale) voorzieningen.

2.3.1 Indien *verzekerde* en/of *werkgever* effectief geen aanspraak geldend kan/kunnen maken tegen een aansprakelijke partij en/of andere (aansprakelijke) *verzekeraar*, dan kunnen *verzekeraars* er voor kiezen het bedrag van de *schade* te vergoeden onder de voorwaarde dat *verzekerde* en/of de *werkgever* meewerken aan een door *verzekeraars* gewenste overdracht van hun rechten zodat *verzekeraars* de door hen vergoede *schade* kunnen verhalen op die aansprakelijke partij, *verzekeraar* of uitkeringsinstantie. Dit is een recht van *verzekeraars* en geen verplichting.

2.4 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en *franchise* is het moment van de *gebeurtenis*.

2.5 Voor ondergeschieden van nieuw opgerichte en nieuwverworven *dochterondernemingen* geldt als voorwaarde voor dekking dat de *schade* het gevolg is van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden tijdens de *contracttermijn* en na de datum van oprichting of verwerving.

2.6 Alleen de *dochterondernemingen* die vergelijkbare werkzaamheden verrichten als de *verzekeringnemer*, zoals dit bij het aangaan van de verzekering is opgegeven zijn gedekt. Indien de werkzaamheden van de *dochteronderneming* afwijken is er geen dekking voor de afwijkende werkzaamheden, tenzij dit expliciet is geaccepteerd door *verzekeraars*.

2.7 De voorwaarden van de werknemersschadeverzekering zijn van toepassing op alle afgesloten rubrieken, tenzij in een specifieke rubriek uitdrukkelijk van die voorwaarden wordt afgeweken.

3 Omvang van de schade

3.1 De omvang van de onder de verzekering gedekte *schade* wordt vastgesteld overeenkomstig Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek, Titel 1, Afdeling 10.

3.2 Indien de *gebeurtenis* of de gevolgen daarvan (mede) plaatsvond(en) als gevolg van een omstandigheid die aan een *verzekerde* kan worden toegerekend, hebben *verzekeraars* het recht de uitkering onder deze verzekering te verminderen in evenredigheid met de eigen schuld van *verzekerde* naar analogie van art. 6:101 BW.

4 Rechtsgebied

Deze verzekering is van toepassing op *gebeurtenissen* die hebben plaatsgevonden waar ook ter wereld.

III Uitsluitingen

5 Uitsluitingen

5.1 Opzet, bewuste roekeloosheid

Niettegenstaande hetgeen is bepaald in deze overeenkomst en met name in artikel 3 daarvan, is *schade* die het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van een *verzekerde* niet verzekerd.

5.2 Onbevoegd besturen

Niet verzekerd is *schade* terwijl de *verzekerde* als feitelijk bestuurder van het vervoermiddel niet over de overeenkomstig de Nederlandse wetgeving geldende bevoegdheid tot het besturen daarvan beschikt, dan wel de feitelijke bestuurder de rijbevoegdheid is ontnomen of onvoorwaardelijk is ontzegd.

5.3 Alcohol e.d.

Niet verzekerd is *schade* waarvan aannemelijk is dat het gebruik van alcohol of enige andere bedwelmende, opwekkende of soortgelijke stof door de *verzekerde* verband houdt met het ontstaan van de *schade*.

5.4 Snelheidswedstrijden en -ritten

Niet verzekerd is *schade* veroorzaakt tijdens de voorbereiding tot of door deelneming aan snelheids- of behendigheidsritten en/of wedstrijden.

5.5 Atoomkernreacties

Niet verzekerd is *schade* veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiend uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

5.6 Molest

Niet verzekerd is *schade* die het gevolg is van *molest*.

5.7 Natuurrampen

Niet verzekerd is *schade* die het directe of indirecte gevolg is van overstroming, aardbeving, aardverschuiving, vulkaanuitbarsting, orkaan, tyfoon, cycloon, tornado of (andere) stormen waarvan de windsnelheid de windkracht 12 overschrijdt.

5.8 Affectieschade

Niet verzekerd zijn bedragen voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, bedoeld in artikel 6:107 eerste lid onder b, en artikel 6:108 derde lid van boek 6 BW.

IV Schade

6 Verplichtingen in geval van schade

6.1 Verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde zijn verplicht:

- a. aan verzekeraars zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van iedere gebeurtenis waaruit voor verzekeraars een verplichting tot vergoeding van schade en kosten kan ontstaan, waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;
- b. alle voor de beoordeling van de schade van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan verzekeraars door te zenden;
- c. opgave te doen van andere verzekeringen waarop mogelijk een beroep kan worden gedaan;
- d. op verlangen van verzekeraars een schriftelijke en door henzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan verzekeraars te overleggen;
- e. op verlangen van verzekeraars zich meteen medisch te laten behandelen en onder geneeskundige behandeling te blijven als dit nodig is;
- f. al het mogelijke te doen om zijn of haar herstel te bevorderen en ten minste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- g. zich op verzoek van verzekeraars te laten onderzoeken door een arts of andere deskundige die verzekeraars aanwijst. De kosten hiervan worden vergoed door verzekeraars;
- h. verzekeraars op tijd te informeren bij een vertrek naar het buitenland, als zijn of haar verblijf daar meer dan zes maanden zal duren.
- i. Als daarom wordt gevraagd, bij overlijden van verzekerde door een ongeval, om mee te werken aan alle maatregelen die nodig zijn voor het vaststellen van de doodsoorzaak. Ook als hiervoor het stoffelijk overschot moet worden onderzocht.
- j. alle aanwijzingen van verzekeraars of de door hen benoemde register experts op te volgen;
- k. al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van schade.

6.2 Nalatigheid met betrekking tot mededelingen en/of handelingen van (de) gemachtigde(n) van verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde wordt aangemerkt als nalatigheid van verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde zelf.

6.3 Indien verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde een of meer van de in artikel 6.1 vermelde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en hierdoor verzekeraars in een redelijk belang zijn geschaad, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

6.4 Indien verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde de in artikel 6.1 vermelde verplichtingen niet of niet volledig zijn nagekomen met het opzet verzekeraars te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

6.5 Indien verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde hebben nagelaten maatregelen te nemen om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

6.6 Verzekerde dient zich voldoende in te spannen om een bijdrage te leveren aan het herstelproces. Indien hij dat nalaat waar het wel in redelijkheid van hem kon worden verwacht dat hij een bijdrage zou leveren, zal de uitkering onder deze verzekering in evenredigheid met dat nalaten worden verminderd.

6.7 Verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde zal tevens aanspraak maken op alle daarvoor bestaande (sociale) voorzieningen. Indien hij dit nalaat wordt de uitkering verminderd met het bedrag waarop hij volgens die specifieke voorziening aanspraak had kunnen maken.

6.8 Op eerste verzoek van verzekeraars zullen werkgever, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde tot minimaal de hoogte van de uitkering onder deze verzekering meewerken aan de overdracht aan verzekeraars van hun vordering(en) op hun verzekeraars en/of op mogelijke voor de gebeurtenis aansprakelijke partijen.

7 Schaderegeling

7.1 Het onderzoek naar de omstandigheden, de omvang en de oorzaak van de schade geschiedt als volgt:

- a. in onderling overleg tussen verzekeraars en verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde; of
- b. door een door verzekeraars te benoemen register expert.

7.2 Benoeming van de register expert en aanvaarding van de opdracht moet blijken uit een door verzekerde en register expert te ondertekenen akte, waarvan het model door de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. is gedeponereerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam.

Hierdoor komt geen vaststellingsovereenkomst, in de zin van artikel 7:900 e.v. BW, tot stand. Een vaststellingsovereenkomst kan uitsluitend tot stand komen tussen verzekerde en verzekeraars.

7.3 Verzekeraars beoordelen aan de hand van het rapport van de register expert de dekking onder de verzekering. Medewerking aan de in artikel 7.1 en 7.2 omschreven gang van zaken houdt voor verzekeraars geen erkenning van vergoedingsplicht in.

7.4 Bij verschil van mening met de door verzekeraars ingeschakelde expert omtrent de vastgestelde schadevergoeding van zaakschade heeft de verzekeringnemer of verzekerde het recht, op eigen kosten, zelf een contra-expert te benoemen. Blijkt er een verschil te bestaan in de door beide experts vastgestelde schadebedragen, dan benoemen zij tezamen een derde expert, wiens schadevaststelling binnen de grenzen van beide taxaties moet blijven en die bindend zal zijn. De kosten van de derde expert worden door elk van de partijen voor de helft gedragen; de kosten van alle experts zullen echter voor rekening van verzekeraars komen, indien de door verzekeringnemer of verzekerde benoemde contra-expert door de derde expert geheel in het gelijk wordt gesteld.

8 Vergoeding van schade en kosten

8.1 Schade

Verzekeraars vergoeden per gebeurtenis en per contractjaar, tot ten hoogste de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen, het bedrag van de schade, mits dit bedrag het op het polisblad als franchise vermelde bedrag overschrijdt.

8.2 Kosten

Verzekeraars vergoeden, zo nodig boven het verzekerd bedrag de bereidingskosten en expertisekosten, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan 50% van het verzekerd bedrag.

8.3 Vergoeding

8.3.1 De schade wordt vergoed aan verzekerde.

8.3.2 In geval van overlijden van verzekerde wordt de schade vergoed aan uitkeringsgerechtigde.

8.4 Kosten van repatriëring

Indien een verzekerde is overleden, als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval tijdens verblijf buiten Nederland, dan betalen verzekeraars de redelijke kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot tot € 7.000,00 aan de uitkeringsgerechtigden om de verzekerde te kunnen begraven of te cremen. Deze uitkering komt bovenop het verzekerd bedrag bij overlijden en geldt per verzekerde.

De genoemde kosten worden uitsluitend uitgekeerd indien en voor zover deze kosten niet krachtens enige andere verzekering of voorziening worden vergoed of daaronder zouden worden vergoed indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

RUBRIEK 1 SCHADEVERZEKERING VOOR INZITTENDEN (SVI)

Onderstaande voorwaarden voor de schadeverzekering voor inzittenden gelden alleen als op uw polis expliciet staat vermeld dat u deze dekking heeft.

I Algemeen

9 Definities

9.1 Carjacking (of autokaping)

Het onrechtmatig in bezit (proberen te) krijgen van een motorrijtuig voorafgegaan, vergezeld of gevolgd door geweld, of bedreiging met geweld tegen een of meer personen terwijl met het motorrijtuig wordt gereden of tijdens het betreden of het verlaten van het motorrijtuig.

9.2 Dagwaarde

Het bedrag dat nodig is om een gelijkwaardig product van dezelfde kwaliteit en ouderdom te kopen. Dit is de *nieuwwaarde* minus een bedrag wegens waardevermindering door veroudering en slijtage.

9.3 Motorrijtuig

Onder een motorrijtuig wordt een motorrijtuig verstaan waarop de verzekeringplicht als omschreven in de Wet Aansprakelijkheidsverzekeringen Motorrijtuigen (WAM) van toepassing is, en enig ander motorrijtuig zoals bedoeld in de wegenverkeerswet, met uitzondering van:

- > niet-gekenkende motorrijtuigen.

9.4 Nieuwwaarde

Het bedrag dat nodig is om nieuwe producten van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen.

9.5 Verkeersongeval

9.5.1 Een onzekere *gebeurtenis*, waarbij een *verzekerde*, tijdens deelname aan het verkeer met een *motorrijtuig*, wordt getroffen door een plotseling van buitenaf, op het lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan, al dan niet de dood tot gevolg hebbend.

9.5.2 Botsen, aanrijding, omslaan, slippen, van de weg of te water raken en alle andere van buiten komende onheilen.

9.5.3 Plotselinge brand of blikseminslag in het *motorrijtuig*.

9.5.4 (Poging tot) *carjacking*.

9.6 Verzekerde

Verzekerde zijn de in artikel 1.10 genoemde personen alsmede de personen die een *motorrijtuig* met toestemming van *verzekeringnemer* besturen of erin meerijden en de overige met (stilzwijgende) toestemming van *verzekeringnemer* zich in dit *motorrijtuig* bevindende inzittenden, die

- > zich bevinden in de daarvoor bestemde ruimte van het motorvoertuig; daar in- en of uitstappen;
- > gedurende de rit aan dat *motorrijtuig* een noodreparatie verrichten of daarbij aanwezig zijn, dan wel handelingen of controles aan dat *motorrijtuig* verrichten, respectievelijk buiten dat *motorrijtuig* bij een verkeersongeluk eerste hulp verlenen;
- > zich tijdelijk in de directe nabijheid van het *motorrijtuig* bevinden tijdens het tanken of tijdens het direct laden en lossen in of uit het *motorrijtuig*.

9.7 Verzekerd bedrag

Het hoogste bedrag waarvan *verzekeraars* als gevolg van eenzelfde *verkeersongeval* tot uitkering kunnen worden verplicht.

9.8 Werkmaterieel

(Zelf)rijdende (gemotoriseerde) werkvoertuigen. Met (zelf)rijdend wordt hier niet zelfsturend bedoeld.

9.9 Zaakschade

In afwijking van het bepaalde in artikel 1.6.2 : *schade* als gevolg van de beschadiging, vernietiging, of het verloren gaan van in of op het *motorrijtuig* aanwezige zaken die in eigendom zijn van een *verzekerde* met inachtneming van het onder artikel 3 bepaalde, voor zover deze zaken niet tot de standaarduitrusting, accessoires en/of bijzondere constructies van het *motorrijtuig* dan wel enige handelsvoorraad behoren. Niet als persoonlijke eigendommen worden beschouwd rijwielen, levende dieren, geld en waardepapieren van welke aard ook (inclusief bankpassen, cheques en creditcards), antiques, verzamelingen onverschillig van welke aard, sieraden, (on)bewerkte edelmetalen, (on)bewerkte edelstenen, kunstvoorwerpen en dergelijke.

II Omschrijving dekking Schadeverzekering Inzittenden

10 Dekking

Verzekeraars vergoeden *schade* als gevolg van een *gebeurtenis*, die *verzekerden* lijden als gevolg van een *verkeersongeval* tot maximaal € 1.000.000,- per *motorrijtuig* en per *gebeurtenis* voor alle *verzekerden* tezamen.

Dit geldt alleen als het *verkeersongeval* heeft plaatsgevonden tijdens:

- > de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van *verzekeringnemer*,
- > (personeels)activiteiten, die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met *werkgever*, of
- > tijdens *woon-werkverkeer*.

10.1 Werkmaterieel

Is er sprake van *werkmaterieel*? Dan vergoedt deze dekking de *schade* die *verzekerde* lijdt als gevolg van een *verkeersongeval*:

- > als het *ongeval* gebeurt terwijl de *verzekerde* dit materieel bestuurt (let op dit is niet het bedienen van het *werkmaterieel*), of;
- > als het *ongeval* gebeurt terwijl de *verzekerde* zich als passagier bevindt in of op het *werkmaterieel*.

De dekking geldt alleen als het *werkmaterieel* gebruikt wordt waarvoor het bestemd is. Deze dekking geldt niet wanneer het *werkmaterieel* is uitgeleend of is verhuurd.

10.2 Rechthebbenden

Het recht om een beroep te doen op deze verzekering is uitsluitend voorbehouden aan rechtstreeks bij het *verkeersongeval* betrokken *verzekerden* en *uitkeringsgerechtigden*, met uitzondering van de Staat der Nederlanden, haar organen, (overheids)instellingen en instituten.

10.3 Tijdelijk vervangend motorrijtuig

Een tijdelijk gelijksoortig en gelijkwaardig vervangend *motorrijtuig* wordt gedurende de vervangingstermijn gelijkgesteld met het *motorrijtuig*. Het tijdelijk gelijksoortig vervangend *motorrijtuig* moet een Nederlands kenteken hebben. Deze dekking geldt voor maximaal 30 dagen en begint op de dag dat het *motorrijtuig* beschadigd of onbruikbaar is. Deze dekking geldt niet als voor het tijdelijke gelijksoortig vervangend *motorrijtuig* al een schadeverzekering inzittenden – al dan niet van oudere datum – is afgesloten.

10.4 Rechtsgebied

In afwijking van het bepaalde in artikel 4 is deze verzekering, tenzij anders is overeengekomen, uitsluitend van kracht in de landen waarvoor een voor het *motorrijtuig* afgegeven Internationaal Verzekeringsbewijs (groene kaart) geldig is, alsmede tijdens vervoer te water tussen deze landen onderling.

III Uitsluitingen Schadeverzekering Inzittenden

11 Uitsluitingen

De *verzekerden* kunnen geen rechten aan deze verzekering ontleen bij *schade*:

11.1 ontstaan terwijl het *motorrijtuig* is verhuurd of wordt gebruikt voor bedrijfsmatig personenvervoer tegen betaling. Hieronder wordt niet verstaan het binnen Nederland bij toerbeurt rijden in het *woon-werkverkeer* ("car-pooling").

11.1.1 ontstaan terwijl het *motorrijtuig* door *verzekerde* wordt gebruikt tijdens het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

11.1.2 terwijl de bestuurder van een voertuig tijdens het rijden een telefoon of ander mobiel elektronisch apparaat vasthoudt, waaronder ook begrepen het klemmen van een telefoon of ander mobiel elektronisch apparaat tussen het oor en de schouder.

12 Zitplaats

Niet verzekerd is de letselschade van *verzekerden* als zij zich tijdens het *verkeersongeval* niet bevinden op een daarvoor ingerichte zitplaats.

13 Schade aan het motorrijtuig zelf

Schade aan het *motorrijtuig* zelf is niet verzekerd.

14 Autobussen/ touringcars

Niet onder dekking van deze verzekering valt schade die een *verzekerde* lijdt als inzittende van een autobus of touringcar

15 Buitenland

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien het *motorrijtuig* in de regel in het buitenland wordt gestald en/of een buitenlands kenteken gaat voeren, tenzij anders is overeengekomen.

IV Schade

16 Regeling van schade

16.1 *Verzekeraars* belasten zich met de regeling en de vaststelling van de *schade*. De schade wordt vastgesteld conform artikel 7.

16.2 Vaststelling van schade

16.2.1 Zaakschade

Bij *zaakschade* is een *franchise* van € 500,00 per *gebeurtenis* van toepassing en is de dekking gemaximeerd tot € 2.500,00 per *verzekerde*, per *gebeurtenis*.

16.2.2 Dagwaarde

Schade aan zaken wordt vergoed op basis van de dagwaarde.

16.2.3 Herstelkosten

Als de beschadigde zaken hersteld kunnen worden, wordt de schade vastgesteld op basis van de herstelkosten. Als de herstelkosten hoger zijn dan de vastgestelde dagwaarde, vergoeden verzekeraars de dagwaarde.

16.2.4 Nieuwwaarde

Schade aan zaken waarvan verzekerde kan aantonen dat deze niet ouder zijn dan 1,5 jaar wordt op basis van nieuwwaarde vergoed.

16.2.5 Veiligheidsgordels

De vergoeding van *personenschade* wordt met 25% verminderd, indien deze is ontstaan, terwijl de verzekerde in strijd met de wettelijke verplichting geen veiligheidsgordel droeg.

RUBRIEK 2 ONGEVALLENVERZEKERING

Onderstaande voorwaarden voor de ongevallenverzekering gelden alleen als op uw polis expliciet staat vermeld dat u deze dekking heeft.

I Algemeen

17 Definities

17.1 Ongeval

Zie definitie *Gebeurtenis* in art. 1.5, artikel 1.5.1 en artikel 1.5.3.

17.2 Blijvende invaliditeit

Het geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van verzekerde als gevolg van een ongeval, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken.

II Omschrijving van de dekking

18 Dekking

De dekking *Ongevallen* is van toepassing bij een ongeval dat de verzekerde overkomt

- > in de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van werkgever; of
- > tijdens (personeels)activiteiten, die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met werkgever; of
- > tijdens woon- werkverkeer;

Deze dekking verleent een eenmalige uitkering als verzekerde door dat ongeval overlijdt of als rechtstreeks en direct gevolg van dat ongeval blijvend invalide raakt.

18.1 Verzekerde bedragen voor de dekking *Ongevallen*

Verzekerd bedrag bij overlijden (Rubriek A) : € 5.000,--
Verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit (Rubriek B) : € 25.000,--

De verzekerde bedragen voor de dekking *Ongevallen* gelden per verzekerde.

In afwijking van artikel 1.9 geldt: Wanneer verzekerde recht heeft op een uitkering volgens deze ongevallendeckking, dan komt deze uitkering boven op de schadevergoeding op grond van de dekking *WSV en de gesloten rubrieken*.

18.2 Maximale uitkering

Als meer verzekerden bij hetzelfde ongeval betrokken zijn, dan vergoeden verzekeraars per ongeval maximaal € 1.000.000. Wanneer dit maximum wordt overschreden dan worden de per persoon geldende verzekerde bedragen in gelijke verhouding verminderd.

III Uitsluitingen Ongevallenverzekering

19 Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen in de algemene voorwaarden en de in artikel 5 genoemde uitsluitingen gelden voor deze dekking ook de volgende uitsluitingen:

19.1 Waagstukken

Waagstukken zijn activiteiten waaraan een groot risico verbonden is. Alleen wanneer is voldaan aan alle onderstaande vereisten kan er recht op uitkering zijn:

- > wanneer die waagstukken redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de uitoefening van het beroep, en;
- > wanneer de voorgeschreven of gebruikelijke preventie maatregelen hierbij in acht zijn genomen.

19.2 Wettelijk niet toegestane activiteiten

Het uitvoeren van of deelnemen aan activiteiten die wettelijk niet zijn toegestaan.

19.3 Luchtvaartuigen

Ongevallen die zich voordoen wanneer de verzekerde zich in een luchtvaartuig bevindt en géén passagier is.

19.4 Uitgesloten medische aandoeningen

Verzekeraar is niet verplicht een uitkering te doen als het gevolg van het ongeval uitsluitend bestaat uit een uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi) of periarthritis humeroscapularis (PAHS), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfarm (epicondylitis medialis), salmonella- en legionella-infecties, peesschedeontsteking, lumbago (lendenspij/aspecifieke lage rugklachten), hernia (ingewandsbreuk, bijvoorbeeld liesbreuk, navelbreuk of littekenbreuk) en de gevolgen daarvan.

19.5 Zelfdoding en zelfverminking

Zelfdoding of een poging tot zelfdoding en zelfverminking.

19.6 Vechtpartij

Het deelnemen aan een vechtpartij. Alleen wanneer er sprake is van rechtmatige zelfverdediging of van een poging om uzelf, andere mensen, dieren of zaken te redden dan is het ongeval wel verzekerd.

19.7 Misdrijf

Niet verzekerd zijn *ongevallen* aan de verzekerde overkomen tijdens het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

19.8 Bestaande ziekte e.d.

Niet verzekerd zijn *ongevallen* aan de verzekerde overkomen indien het ongeval is veroorzaakt door een bij de verzekerde bestaande ziekte, ziekelijke toestand, afwijking of gebrek, tenzij deze omstandigheid het gevolg is van een eerder ongeval aan de verzekerde overkomen tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, waarvoor verzekeraars een uitkering hebben verleend of nog dienen te verlenen.

Indien een bij de verzekerde bestaande ziekte, ziekelijke toestand, afwijking of gebrek de gevolgen van een ongeval slechts vergroot, wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

IV Schade

20 Regeling van schade

20.1 Schaderegeling bij overlijden (Rubriek A)

Bij overlijden van de verzekerde door een ongeval keren verzekeraars het voor overlijden verzekerde bedrag uit. Verzekeraars keren uit aan de uitkeringsgerechtigde conform artikel 1.7.

20.2 Schaderegeling bij blijvende invaliditeit (Rubriek B)

20.2.1 Vaststelling mate van blijvende invaliditeit

Een door verzekeraars aan te wijzen arts of andere deskundige stelt de mate van blijvende invaliditeit vast.

- > Dit gebeurt zodra de toestand van verzekerde naar redelijke verwachting niet meer zal verbeteren of verslechteren, en;
- > ook niet de dood tot gevolg zal hebben, maar uiterlijk twee jaar na het ongeval.

Bij de vaststelling van de blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het (toekomstige) beroep van de verzekerde.

20.2.2 Wat als verzekerde overlijdt?

- Als verzekerde overlijdt, niet als gevolg van het ongeval, vóóordat de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, keren verzekeraars het bedrag uit dat hij naar redelijke verwachting door blijvende invaliditeit zou hebben moeten uitkeren.
- Als verzekerde overlijdt, als gevolg van het ongeval, vóóordat de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld zijn verzekeraars geen uitkering verschuldigd voor blijvende invaliditeit.
- Als verzekerde overlijdt, als gevolg van het ongeval, na het vaststellen van de blijvende invaliditeit, zijn verzekeraars geen uitkering verschuldigd voor blijvende invaliditeit. Uitkeringen voor de blijvende invaliditeit die al gedaan zijn brengen verzekeraars op de uitkering bij overlijden in mindering. Als de ontvangen uitkering voor blijvende invaliditeit de uitkering voor overlijden overstijgt, dan zal het meerdere niet worden teruggevorderd.

20.3 Maximale uitkering

Voor *blijvende invaliditeit* ontstaan door één of meerdere *ongevallen* binnen één verzekeringsjaar worden de (uitkerings)percentages *blijvende invaliditeit* opgeteld tot een maximum van 100 procent en een maximum van € 25.000 per *verzekerde*.

20.4 Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit (Gliedertaxe)

Hierna staat wat het percentage *blijvende invaliditeit* is bij volledig verlies of functieverlies van bepaalde lichaamsdelen of organen;

Gliedertaxe

Het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
Het gezichtsvermogen van één oog	30%
Het gehoor van beide oren	60%
Het gehoor van één oor	30%
Een arm	75%
Een hand of alle vingers van eenzelfde hand	65%
Een duim	25%
Elke andere vinger	15%
Een been	70%
Een voet	50%
Een grote teen	10%
Elke andere teen	5%
Een long	25%
Een nier	10%
De milt	5%
Het spraakvermogen	50%
De smaak	5%
De reuk	5%
Alle delen van het gebit, zonder mogelijkheden van een prothese	20%
Alle delen van het gebit, met mogelijkheden van een prothese	5%

20.4.1 Gedeeltelijk (functie)verlies

Wanneer sprake is van blijvend gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel van de genoemde percentages vastgesteld door een arts of andere deskundige die door *verzekeraars* wordt aangewezen.

20.4.2 Niet genoemde gevallen

In situaties waarbij sprake is van *blijvende invaliditeit* van lichaamsdelen of organen die niet worden genoemd in bovenstaande tabel wordt de mate van *blijvende invaliditeit* vastgesteld volgens:

- > de richtlijnen van de (op het moment van vaststelling) laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.); en
- > de Nederlandse richtlijnen opgesteld door een wetenschappelijke vereniging van medisch specialisten.

Bij onderlinge verschillen wordt uitgegaan van de hoogst aanbevolen mate van *blijvende invaliditeit*.

20.4.3 Psychische aandoeningen

Bij het vaststellen van de mate van *blijvende invaliditeit* wordt geen rekening gehouden met psychische aandoeningen, van welke aard ook. Er wordt wel rekening gehouden met psychische aandoeningen die medisch aantoonbaar rechtstreeks het gevolg zijn van hersenletsel dat is ontstaan tijdens het *ongeval*.

20.4.4 Meerdere lichaamsdelen

Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van meerdere lichaamsdelen of organen door één en hetzelfde *ongeval*, worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100 procent. De uitkering zal hiermee nooit hoger zijn dan 100 procent.

20.4.5 Bestaande invaliditeit

Verergert een bestaande *blijvende invaliditeit* door een *ongeval*? Dan wordt de uitkering verleend op grond van het verschil tussen de mate van *blijvende invaliditeit* voor en na het *ongeval*.

20.5 Uitkeringsgerechtigde

Bij *blijvende invaliditeit* keren *verzekeraars* uit aan *verzekerde*.

20.6 Medische geschillen

Het oplossen van geschillen van medische aard en alle geschillen over de omvang van de uitkering gebeurt door middel van arbitrage. De arbitrage wordt uitgevoerd door twee medisch deskundigen. Eén daarvan wordt aangewezen door de *verzekeringnemer* of *verzekerde* en één door *verzekeraars*. Voordat de deskundigen met hun werkzaamheden beginnen benoemen zij samen een derde medisch deskundige. Wanneer de twee eerste deskundigen tot overeenstemming komen, dan is hun gezamenlijke vaststelling bindend voor zowel de *verzekeringnemer* en *verzekerde* als voor *verzekeraars*. Wanneer de twee eerste deskundigen niet tot overeenstemming komen, dan stelt de derde deskundige de *schade* vast. Deze derde deskundige blijft daarbij binnen de grenzen van de beide eerdere uitkomsten. Zijn oordeel is bindend voor zowel de *verzekeringnemer* en *verzekerde* als voor *verzekeraars*. *Verzekeraars* betalen de kosten van arbitrage.

RUBRIEK 3 WERKMATERIEEL ONGEVALLEN HIAAT DEKKING

Onderstaande voorwaarden voor de werkmaterieel ongevallen hiaat dekking gelden alleen als op uw polis expliciet staat vermeld dat u deze dekking heeft.

I Algemeen

21 Definities

21.1 Werkmaterieel

(Zelf)rijdende (gemotoriseerde) werkvoertuigen. Met (zelf)rijdend wordt hier niet zelfsturend bedoeld.

21.2 Werkvaartuig

Vaartuig, met eigen voortstuwing, dat gebruikt wordt om werkzaamheden in of langs het water uit te voeren.

II Omschrijving van de dekking

22 Dekking

22.1 Het bepaalde in artikel 2.1 wordt uitgebreid met de volgende dekking:

Ook verzekerd is de *schade*, die *verzekerde* of, bij diens overlijden, *uitkeringsgerechtigde* lijdt als gevolg van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden:

in de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van de *werkgever* waarbij schade ontstaat met of door *werkmaterieel* en/of werkvvaartuigen.

De eventuele aansprakelijkheid van de werkgever doet aan dekking onder deze rubriek niet af.

22.2 Gebruik

De dekking geldt alleen als het *werkmaterieel* gebruikt wordt waarvoor het bestemd is. Deze dekking geldt niet wanneer het *werkmaterieel* is uitgeleend of is verhuurd.

III Uitsluitingen Werkmaterieel Ongevallen

Hiaat dekking

23 Uitsluitingen

23.1 Schade aan het werkmaterieel en/of de werkvvaartuigen zelf

Schade aan het *werkmaterieel* en/of de *werkvaartuigen* zelf is niet verzekerd.

RUBRIEK 4 DIRECTEUR-GROOTAANDEELHOUDER (DGA)

Onderstaande voorwaarden voor de directeur –grootaandeelhouder dekking gelden alleen als op uw polis expliciet staat vermeld dat u deze dekking heeft.

I Omschrijving van de dekking

24 Dekking

24.1 In aanvulling op artikel 1.10 word(t)en ook als *verzekerde(n)* aangemerkt:

- > De persoon die werkt als zelfstandige of in zijn eenmanszaak;
- > De *DGA*, de vennoten en de maten van het bedrijf of de instelling.

Algemene bepalingen die gelden voor alle dekkingen

V Premie en voorwaarden

25 Premiebetaling

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *gebeurtenissen* die hebben plaatsgevonden in die schorsingsperiode. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *gebeurtenissen* in de schorsingsperiode voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

26 Voorschotpremie en premie

De premie is afhankelijk van variabele gegevens, zoals het *uniform loon* en indien van toepassing het aantal vrijwilligers en *DGA's*. Op basis van deze gegevens wordt de voorschotpremie vastgesteld.

Na afloop van het *contractjaar* wordt de definitieve premie vastgesteld op basis van de door *verzekeringnemer* schriftelijk verstrekte na-verrekening gegevens. De vermelde gegevens dienen binnen zes maanden na afloop van dat *contractjaar* in het bezit van *verzekeraars* te zijn.

Verzekeraars hebben het recht met betrekking tot deze gegevens een verklaring van een openbare accountant te verlangen.

26.1 Indien aan het in lid 1 van dit artikel bepaalde niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorschotpremie met 50% te verhogen. Een en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

26.2 De definitieve premie van een *contractjaar* zal gelden als basis voor de voorschotpremie van het daaropvolgende *contractjaar*.

26.3 Zo spoedig mogelijk na vaststelling van de definitieve premie wordt het te veel of te weinig betaalde door *verzekeraars* verrekend.

VI Duur en einde van de verzekering

27 Duur en einde van de verzekering

27.1 Opzegging na *schade*

Na melding van een *gebeurtenis* met (verzekerde) *schade* tot gevolg, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds aan te passen of op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van *verzekerde* of *uitkeringsgerechtigde* om *verzekeraars* te misleiden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruikmaken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel de dekking definitief is afgewezen.

27.2 Directe en automatische beëindiging

De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten of onder curatele stelling van *verzekeringnemer*.

27.3 Gedragscode geïnformeerde verlenging

In afwijking van artikel 6.2 van de algemene voorwaarden geldt dat de verzekering, nadat de op het polisblad vermelde *contracttermijn* voor de eerste maal is verstreken, door *verzekeringnemer* schriftelijk kan worden opgezegd met een opzegtermijn van een maand. *Verzekeringnemer* zal door *verzekeraars* tijdig worden geïnformeerd over de verlenging van de *contracttermijn*, nadat de op het polisblad vermelde *contracttermijn* voor de eerste maal is verstreken.

VII (Informatie) verplichtingen van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde*

28 Andere verzekeringen

Indien de *schade*, die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in *verzekerd bedrag* met de andere verzekeringen tot de hoogte van het op het polisblad vermelde *verzekerd bedrag* (per *gebeurtenis*). Het verschil in verzekerde bedragen is uitsluitend *verzekerd* indien en voor zover het *verzekerd bedrag* van deze verzekering het *verzekerd bedrag* van die andere verzekering(en) te boven gaat.

VIII Overige bepalingen

29 Mededelingen

In afwijking van artikel 9 van de algemene voorwaarden geldt dat alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer*, *verzekerden* en/of *uitkeringsgerechtigden* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad vermelde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer*, *verzekerden* en/of *uitkeringsgerechtigden* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

30 Overname/Fusie

Bij een overname van of fusie met een andere *entiteit*, óf de verkrijging van de meerderheid van de aandelen van een andere *entiteit* is er slechts dekking na expliciete schriftelijke acceptatie van die risico's door *verzekeraars*.

31 Ontoereikendheid van het *verzekerd bedrag*

Indien meerdere personen rechten aan deze verzekering kunnen ontlenen en hun *schade* in totaal groter is dan de *verzekerde som*, dan zal de vergoeding naar evenredigheid plaatsvinden. *Verzekeraars* berekenen dit als volgt:

- > *Verzekeraars* tellen alle *schades* van de verschillende *verzekerden* bij elkaar op.
- > *Verzekeraars* berekenen per *verzekerde* hoeveel procent zijn *schade* is van het totale schadebedrag.
- > Iedere *verzekerde* krijgt zijn eigen percentage van de *verzekerde som* per *gebeurtenis* zoals vermeld in de verzekering.