

Voorwaarden Werkgeversaansprakelijkheidsverzekering voor verkeersdeelname van werknemers Versie 09-01

Inhoudsopgave

Preambule	Onzekerheidsvereiste
Artikel 1	Begripsomschrijvingen
Artikel 2	Omvang van de dekking
Artikel 3	Verzekeringsgebied
Artikel 4	Uitsluitingen
Artikel 5	Samenloop van verzekeringen
Artikel 6	Verplichtingen in geval van schade
Artikel 7	Verval van rechten
Artikel 8	Schaderegeling
Artikel 9	Premievaststelling
Artikel 10	Premiebetaling
Artikel 11	Wijziging van premie en voorwaarden
Artikel 12	Eigen risico
Artikel 13	Duur en einde van de verzekering
Artikel 14	Geschillen en toepasselijk recht
Artikel 15	Persoonsregistratie
Artikel 16	Klachten

Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een onzekere gebeurtenis 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 loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeringnemer

verzekeringnemer als werkgever van de verzekerde;

1.2 Verzekerde

de werknemer van verzekeringnemer. Met werknemer worden gelijkgesteld degene als bedoeld in lid 4 van artikel 7:658 BW en een vrijwilliger;

1.3 Verzekeraar

Chabot Assuradeuren B.V. als gevolmachtigde van de in de polis vermelde risicodragers;

1.4 Vrijwilliger

diegene die niet bij wijze van beroep in enig georganiseerd verband voor de verzekeringnemer onverplicht en onbetaald werk verricht op grond van een vrijwilligersovereenkomst;

1.5 Vrijwilligersovereenkomst

de overeenkomst waarin de verzekeringnemer en de vrijwilliger de wederzijdse rechten en plichten hebben vastgelegd;

1.6 Motorrijtuig

het motorrijtuig dat door verzekerde ten behoeve van het verrichten van arbeid voor verzekeringnemer wordt gebruikt;

1.7 Voertuig

het voertuig dat of de fiets die door verzekerde ten behoeve van het verrichten van arbeid door verzekeringnemer wordt gebruikt;

1.8 Personenschade

schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schaden;

1.9 Zaakschade

schade door verlies of beschadiging van zaken die behoren tot de particuliere huishouding van de verzekerde;

Artikel 2 Omvang van de dekking

Standaarddekking

Module A

De verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringnemer op grond van artikel 7:611 BW en 7:658 BW voor niet elders verzekerde personen- en zaakschade als gevolg van een ongeval verzekerde overkomen tijdens het besturen van een motorrijtuig in de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van de verzekeringnemer. De werking van artikel 7:611 BW wordt tevens geacht van kracht te zijn voor uitzendkrachten, oproepkrachten, gedetacheerden en stagiaires. De verzekering dekt tevens de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringnemer op grond van artikel 7:611 BW en 7:658 BW voor ongevallen, de inzittenden overkomen, van het ogenblik dat zij instappen tot het ogenblik dat zij zijn uitgestapt uit het motorrijtuig alsmede voor ongevallen, de inzittenden overkomen, terwijl zij gedurende de rit langs de weg noodreparaties aan dat motorrijtuig verrichten of hierbij behulpzaam zijn dan wel tijdens het oponthoud bij een tankstation voor het bijvullen van brandstof.

Optionele dekkingen:

Module B (verzekerd indien vermeld op het polisblad).

De verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringnemer op grond van artikel 7:611 BW en 7:658 BW voor niet elders verzekerde personen- en zaakschade als gevolg van een ongeval verzekerde overkomen tijdens verkeersdeelname per fiets of te voet in de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van de verzekeringnemer. De werking van artikel 7:611 BW wordt tevens geacht van kracht te zijn voor uitzendkrachten, oproepkrachten, gedetacheerden en stagiaires.

Voor deze module geldt een franchise van EUR 750,- op niet elders verzekerde schade.

Module C (verzekerd indien vermeld op het polisblad).

De verzekering dekt niet elders verzekerde personen- en zaak-schade van werknemers, uitzendkrachten, oproepkrachten, gedetacheerden en stagiaires, als gevolg van een ongeval tijdens woon-/werkverkeer. Zaakschade is in deze module echter uitsluitend verzekerd indien er sprake is van een gedekte personenschade.

Onder woon-/werkverkeer wordt verstaan de reis via een normale route van de woning naar de werkplek en omgekeerd.

Artikel 3 Verzekeringsgebied

De verzekering is uitsluitend van kracht in Europa en de landen grenzend aan de Middellandse Zee.

Artikel 4 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade:

- a aan het voertuig, tenzij het een voertuig betreft waarvan de verzekerde eigenaar is en kan worden aangetoond dat het voertuig ten tijde van het ongeval ten behoeve van de verzekeringnemer werd gebruikt.
Indien er tevens recht op schadevergoeding bestaat uit hoofde van een (beperkte) cascodekking, dan wordt uitsluitend het eigen risico en het eventuele verlies van B/M-korting vergoed;
- b die voortvloeit uit het deelnemen aan snelheidsritten en wedstrijden en alle andere wedstrijden, met uitzondering van betrouwbaarheids-, puzzel-, oriëntatie-, regelmatigheids- en behendigheidsritten, waarbij het snelheidselement niet bepalend is, die uitsluitend binnen Nederland worden gehouden en waarvan de duur niet langer is dan 24 uur;
- c veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoom-kernreactie, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- d veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie;
Genoemde vormen van molest worden nader gedefinieerd in de tekst, welke door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponneerd;
- e die voor een verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;
- f veroorzaakt terwijl de verzekerde:
 - 1 niet in het bezit is van een voor het besturen van het motorrijtuig voorschreven rijbewijs;
 - 2 op grond van een rechterlijke uitspraak niet tot het besturen van het motorrijtuig bevoegd is;
- g die is ontstaan terwijl de bestuurder van het motorrijtuig op het moment van de gebeurtenis zo onder invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat kon worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen, dan wel dat dit hem door de wet of overheid is of zou zijn verboden. Als de bestuurder een ademtest, urinetest of bloedproef weigert, staat dat gelijk aan het bepaalde in de vorige zin. Wij zullen op deze uitsluiting geen beroep doen indien het Openbaar Ministerie op grond van de richtlijnen voor het strafvervolgingsbeleid de verzekerde een transactievoorstel doet of zou hebben gedaan;
- h schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het 'terrorismerisico' is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schade N.V.
Noot: Dit clausuleblad is gedeponneerd op 10 januari 2007 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 3/2007 en op 10 januari 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.

De onder e en f genoemde uitsluitingen gelden niet indien verzekeringnemer aantoont dat de daarin bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem daarvan geen enkel verwijt valt te maken.

Artikel 5 Samenloop van verzekeringen

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens onder een andere verzekering is gedekt of daaronder zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan geldt de onderhavige verzekering uitsluitend voor zover de voorwaarden en het verzekerd bedrag van deze verzekering die van de andere verzekering overtreffen.

Artikel 6 Verplichtingen in geval van schade

Zodra verzekeringnemer kennis draagt van een gebeurtenis waaruit voor de verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan voortvloeien is hij/zij verplicht:

- a de verzekeraar onmiddellijk in te lichten;
- b de verzekeraar zo spoedig mogelijk in het bezit te stellen van het volledig ingevulde en ondertekende schadeaanvraagformulier dat hem ter beschikking is gesteld;
- c alle van belang zijnde informatie zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar te verstrekken;
- d alle correspondentie, dagvaardingen en andere stukken onverwijld aan de verzekeraar door te zenden;
- e zonder voorafgaande toestemming van de verzekeraar zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid, het voeren van onderhandelingen of het aangaan van schikkingen;
- f desverlangd een schriftelijke en door hem zelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen;
- g de verzekeraar zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden.

De door verzekeringnemer verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan schriftelijk, zullen (mede) dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

Artikel 7 Verval van rechten

- a Indien verzekeringnemer een of meer van de in artikel 6 genoemde verplichtingen niet nakomt en daardoor de belangen van de verzekeraar schaadt, vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering. In ieder geval vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering indien verzekeringnemer opzettelijk onjuiste of misleidende gegevens verstrekt of laat verstrekken, ongeacht of daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad of niet.
- b Indien een door deze verzekering gedekte aanspraak of een omstandigheid die tot een dergelijke aanspraak kan leiden niet bij de verzekeraar is aangemeld binnen 3 jaar nadat verzekeringnemer aansprakelijk is gesteld of nadat hij met de omstandigheid bekend is geworden, vervalt elk recht ter zake daarvan uit hoofde van deze verzekering, ongeacht of daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad of niet.
- c Indien verzekeringnemer niet binnen 6 maanden na de datum waarop de verzekeraar schriftelijk heeft meegedeeld geen verplichtingen uit hoofde van een aanspraak of omstandigheid (meer) te hebben daartegen een rechtsvordering heeft ingesteld, vervalt het recht op uitkering ter zake van die aanspraak of omstandigheid.

Artikel 8 Schaderegeling

De verzekeraar is belast met de regeling en vaststelling van de schade. Hij heeft het recht verzekerden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Hij zal daarbij de belangen van verzekeringnemer in het oog houden. Meeverzekerd zijn - zo nodig boven de verzekerde som - de kosten van op verlangens van de verzekeraar gevoerde procedures en in haar opdracht verleende rechtskundige bijstand. Boeten, afkoopsommen, met een strafproces samenhangende gerechtskosten en kosten van rechtsbijstand worden niet vergoed.

Artikel 9 Premievaststelling

De in de polis genoemde premie is een premie, welke is gebaseerd op:

- het aantal bedrijfsvoertuigen (personen- en bestelauto's, zelfrijdend werkmaterieel, motoren, bromfietsen, scooters);
- het aantal vrachtauto's;
- het aantal werknemers dat meer dan 5.000 km per jaar zakelijk in de eigen auto rijdt;
- het aantal vrijwilligers;
- het aantal overige werknemers/uitzendkrachten.

Uiterlijk drie maanden vóór de hoofdpremievervaldatum zal verzekeringnemer jaarlijks een opgave doen van voornoemde premiebepalende factoren, zodat de premie voor het nieuwe verzekeringsjaar kan worden vastgesteld.

Indien verzekeringnemer in gebreke blijft met het doen van de hiervoor bedoelde opgave, dan is verzekeraar gerechtigd de premie voor het nieuwe verzekeringsjaar naar eigen inzicht vast te stellen, met een maximale verhoging van 30%.

Artikel 10 Premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelaasting vooruit te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.

- a Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. Een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is niet vereist.
- b Indien de verzekeringnemer een vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. Indien de verzekeringnemer een vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- c De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te betalen.
- d De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen verschuldigd is, in zijn geheel door de verzekeraar is ontvangen. De dekking gaat niet meer in als de verzekeraar bij de ingebrekestelling te kennen heeft gegeven de verzekering bij te late betaling als beëindigd te beschouwen.
- e Indien er sprake is van termijnbetaling dan geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- f Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

In dit artikel wordt onder aanvangspremie ook verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Artikel 11 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien de verzekeraar de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen als deze wijzigt, heeft hij het recht de gewijzigde premie en/of voorwaarden op deze verzekering toe te passen met ingang van de eerste premievervaldatum na invoering van de wijziging(en). Indien de verzekeraar van dit recht gebruik maakt ontvangt de verzekeringnemer hiervan schriftelijke mededeling.

Indien de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen na deze mededeling de verzekering schriftelijk opzegt, dan wordt hij geacht met de herziening in te stemmen. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering komt de verzekeringnemer niet toe indien:

- de wijziging van premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen/bepalingen of wijzigingen daarin en/of
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt en/of
- de wijziging van premie het gevolg is van het ingevulde en aan verzekeraars teruggezonden premievaststellingsformulier.

Artikel 12 Eigen risico

Voor de verzekering geldt geen eigen risico.

Artikel 13 Duur en einde van de verzekering

De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.

De verzekering eindigt:

a tegen de premieervaldatum door opzegging door de verzekeringnemer of verzekeraar mits de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een termijn van ten minste twee maanden in acht wordt genomen;

b tussentijds door schriftelijke opzegging:

1. binnen 30 dagen nadat een aanspraak of omstandigheid die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden de verzekeraar ter kennis is gekomen of binnen 30 dagen nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan dan wel afgewezen;
2. door de verzekeraar indien de verzekeringnemer 3 maanden nadat deze verschuldigd zijn geworden de premie, kosten en assurantiebelasting nog niet heeft betaald;
3. door de verzekeraar indien de verzekerde naar aanleiding van een aanspraak of omstandigheid met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. De verzekeraar zal in deze gevallen een opzegtermijn in acht nemen van ten minste 30 dagen;

c door schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer indien de verzekeringnemer weigert de wijziging van premie en/of voorwaarden te accepteren, die de verzekeraar op grond van de voorwaarden kan verlangen en wel per de in de mededeling door de verzekeraar genoemde datum;

d van rechtswege zodra de activiteiten van verzekeringnemer in de verzekerde hoedanigheid zijn beëindigd of met ingang van de datum waarop aan verzekeringnemer of verzekeraar (voorlopige) surseance van betaling wordt verleend, zijn faillissement wordt uitgesproken, of een verzoek tot wettelijke schuldsanering wordt ingediend. De verzekeringnemer, de verzekerde respectievelijk hun erfgenamen zijn gehouden de verzekeraar hiervan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in kennis te stellen.

De verzekering kan niet tussentijds door verzekeringnemer worden beëindigd bij wijziging van rechtsvorm, handels- of statutaire naam, fusie, het vormen van een vennootschap met anderen of het toe- of uittreden van vennoten.

Artikel 14 Geschillen en toepasselijk recht

a Geschillen

Geschillen voortvloeiende uit de verzekering zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Nederland, behoudens hogere voorziening, tenzij tussen partijen wordt overeengekomen op andere wijze tot overeenstemming te geraken.

b Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 15 Persoonsgegevens

De bij aanvang van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door verzekeraars van deze verzekering gevoerde administratie. Op deze administratie is een privacyreglement van toepassing.

Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt bij Het College Bescherming Persoonsgegevens voor een ieder ter inzage.

Artikel 16 Klachten

Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kunt u zich schriftelijk wenden tot:

- de directie van de verzekeraar;
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon: 0900-fklacht ofwel 0900-3552248
E-mail: info@kifid.nl

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.