

# Wegas-verzekering

Verzekeringsvoorwaarden



# Inhoudsopgave

<b>1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN</b>	<b>3</b>
1.1. Verzekeringnemer (u/uw)	3
1.2. Verzekerde	3
1.3. Schade	3
1.4. Besturen	3
1.5. Fraude	3
1.6. Verzekeraar (wij/ons)	3
<b>2. VERZEKERDE SOM</b>	<b>3</b>
<b>3. PREMIEBETALING</b>	<b>3</b>
<b>4. PREMIEHERZIENING</b>	<b>3</b>
<b>5. WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN</b>	<b>4</b>
<b>6. DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING OF DE DEKING</b>	<b>4</b>
6.1. Hoofdpremievervaldatum	4
6.2. Duur en einde van de verzekering	4
<b>7. UITSLUITINGEN</b>	<b>5</b>
<b>8.A VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE</b>	<b>5</b>
8.1. Schademeldingsplicht	5
8.2. Schade-informatieplicht	5
8.3. Medewerkingsplicht	6
8.4. Sanctie bij niet nakomen verplichtingen	6
<b>8.B VERJARING VAN RECHTSVORDERING</b>	<b>6</b>
<b>9. ADRES</b>	<b>6</b>
<b>10. KOSTEN VAN RECHTSKUNDIGE BIJSTAND</b>	<b>6</b>
<b>11. REGELING VAN SCHADEN</b>	<b>6</b>
<b>RUBRIEK A: BASISDEKking</b>	<b>7</b>
12. Omvang van de dekking	7
13. Dekkingsgebied	7
<b>RUBRIEK A+: DGA/DIRECTEUR</b>	<b>8</b>
14. Basisdekking	8
15. Dekkingsgebied	8
16. Uitgebreide dekking	8
17. Verkeersdeelname door middel van openbaar vervoer, fiets of als voetganger	8
18. Woon-/werkverkeer	8
19. Werkgerelateerde schaden	8
20. Dekkingsgebied	8
<b>RUBRIEK B: VERKEERSDEELNAME DOOR MIDDEL VAN OPENBAAR VERVOER, FIETS OF ALS VOETGANGER</b>	<b>9</b>
21. Omvang van de dekking	9
22. Dekkingsgebied	9
<b>RUBRIEK C: WOON-/WERKVERKEER</b>	<b>9</b>
23. Omvang van de dekking	9
24. Dekkingsgebied	9
<b>RUBRIEK D: WERKGERELATEERDE SCHADEN VAN WERKNEMERS</b>	<b>10</b>
25. Omvang van de dekking	10
26. Uitsluitingen	10
27. Dekkingsgebied	10
28. Privacystatement	10
29. Toepasselijk recht en bevoegde rechter	11
30. Klachten	11
31. Beperking uitkeringsverplichting bij terrorisme	11
32. Sanctiewetgeving	11
33. Bedenkttermijn	11

# Verzekeringsvoorwaarden Wegas-verzekering

Model 102019WEG

## 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

### 1.1. Verzekeringnemer (u/uw)

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de polis is vermeld.

### 1.2. Verzekerde

De verzekerden zijn de hierna genoemde (rechts)personen.

- a. Werknemers met een arbeidsovereenkomst conform burgerlijk recht of ambtenarenrecht met verzekeringnemer.
- b. Uitzendkrachten, oproepkrachten, stagiaires en gedetacheerden, allen ten aanzien van werkzaamheden die zij voor verzekeringnemer verrichten.
- c. Mits vermeld op het polisblad:
  - de directeur/groootaandeelhouder;
  - de maten en/of vennoten die werkzaam zijn in het bedrijf van de op het polisblad vermelde verzekeringnemer;
  - de persoon voor wiens rekening de op het polisblad vermelde eenmanszaak wordt gedreven.
- d. Elk persoon, voor zover dit uit de polis blijkt.

### 1.3. Schade

In het kader van deze verzekering komt uitsluitend voor vergoeding in aanmerking de in privé geleden personen- en zaakschade, als bedoeld in en binnen de grenzen van Afdeling 10 van Titel 1 van Boek 6 BW. Hieronder valt derhalve personen- en zaakschade, terzake waarvan verzekeringnemer op grond van artikel 7:611 BW gehouden is zorg te dragen voor een behoorlijke verzekering.

#### 1.3.1. Toelichting.

De dekking is gebaseerd op de schadevergoedingsverplichting van de werkgever op grond van artikel 7:611 BW en 7:658 BW, zoals door de Hoge Raad aangenomen in zijn arrest van 12 januari 2001 (NJ2001/253). Overeenkomstig dat arrest is het ontbreken van verzekeringsdekking elders ontstaansvoorwaarde voor aanspraak op dekking onder deze polis.

Voor werknemers met een arbeidsovereenkomst op basis van ambtenarenrecht zal de schade worden vastgesteld analoog aan artikel 7:611 BW en 7:658 BW.

Voor deze groep werknemers geldt als bijkomende voorwaarde dat uitsluitend voor vergoeding in aanmerking komt de schade waarvoor geen recht op vergoeding op basis van een rechtspositionele regeling ten behoeve van de ambtenaar bestaat.

### 1.4. Besturen

Naast het eigenlijke deelnemen aan het verkeer als bestuurder wordt mede onder besturen verstaan:

- de periode gedurende welke de verzekerde bestuurder of inzittende zich langs of bij de weg bevindt in verband met noodreparaties aan dat motorrijtuig;
- de periode gedurende welke de verzekerde bestuurder of inzittende zich bij een tankstation bevindt met het oog op het bijvullen van brandstof, inclusief het arriveren bij en het weggrijden van het tankstation;
- de periode gedurende welke de verzekerde bestuurder of inzittende zich anderszins in het motorrijtuig bevindt, vanaf het moment van instappen in tot aan het moment van uitstappen uit dat motorrijtuig, zulks in verband met het besturen van het motorrijtuig in de uitoefening van zijn werkzaamheden.

### 1.5. Fraude

Het opzettelijk misleiden van een verzekeraar bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, -uitkering, -prestatie of dienstverlening te krijgen.

### 1.6. Verzekeraar (wij/ons)

De verzekeringsmaatschappij die volgens ondertekening van het polisblad als risicodragers voor deze verzekering geldt, of de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft getekend.

## 2. VERZEKERDE SOM

De op het polisblad vermelde verzekerde som geldt voor alle verzekerde rubrieken tezamen.

## 3. PREMIEBETALING

- a. De verzekeringnemer moet de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebepaling, vooruit betalen op de premievalidatum.
- b. Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer bij het aangaan van de verzekering verschuldigd wordt.
- c. Onder vervolgpremie wordt verstaan alle premies die na de aanvangspremie verschuldigd worden.
- d. Wanneer de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door verzekeraar is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die na verzending van het betalingsverzoek hebben plaatsgevonden.
- e. Wanneer de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand, onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling, en betaling is uitgebleven.
- f. Wanneer de verzekeringnemer een mededeling doet waaruit verzekeraar moet afleiden dat de vervolgpremie niet tijdig zal worden betaald, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na die mededeling hebben plaatsgevonden.
- g. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen, zolang de verzekering niet rechtsgeldig tot een einde is gekomen.
- h. De dekking wordt hersteld 24 uur nadat de achterstallige premie en de eventuele incassokosten door verzekeraar zijn ontvangen. Voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de opschorting wordt geen uitkering verleend.

## 4. PREMIEHERZIENING

Omdat de premie afhankelijk is van variabele gegevens moet verzekeraar, wanneer hierom wordt verzocht, in het bezit gesteld te worden van een opgave formulier personeelsbestand zodat tot premieherziening voor het komende verzekeringsjaar kan worden overgegaan. Uitbreidingen van betekenis moeten tussentijds door verzekeringnemer worden gemeld waarna direct premieaanpassing zal plaatsvinden.

## 5. WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

Onder omstandigheden kan het voor verzekeraar nodig zijn dat de premie en de voorwaarden van de verzekering wijzigen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen of te beperken. Dat gebeurt dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. Verzekeraar kan de premie en/of voorwaarden aanpassen bij verlenging of tussentijds. Wanneer dat gebeurt, stuurt verzekeraar aan verzekeringnemer van tevoren een brief of een e-mail.

### 1. Aanpassing bij verlenging van de verzekering

Wanneer de verzekering verlengd wordt, kan verzekeraar de premie en/of voorwaarden wijzigen.

De wijzigingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

### 2. Aanpassing tijdens de loop van de verzekering

- a. Het is in ieders belang dat de verzekeraar zijn verplichtingen uit deze verzekering in de toekomst ook kan (blijven) nakomen. In bijzondere gevallen kan verzekeraar genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te wijzigen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin verzekeraar niet met de verandering kan wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor hem zou hebben of omdat wetgeving daartoe verplicht. Dat zullen situaties zijn waarvan verzekeraar nu nog niet in kan schatten of ze zich voordoen. Verzekeraar zorgt ervoor de verandering in de premies en/of voorwaarden zo beperkt mogelijk te houden.
- b. Wanneer verzekeraar tussentijds de premies en/of voorwaarden aanpast, dan ontvangt verzekeringnemer daarover vanzelfsprekend altijd van tevoren bericht. Per brief of e-mail zal verzekeraar bovendien precies uitleggen waarom de tussentijdse verandering nodig is en wat er is veranderd en per wanneer.

### 3. Is verzekeringnemer het niet eens met de wijzigingen?

Dan kan de verzekering beëindigd worden door aan verzekeraar een brief of e-mail te sturen met de mededeling dat verzekeringnemer de verzekering wil stoppen. Verzekeringnemer moet dit doen binnen 30 dagen na de in kennisstelling over het toepassen van dit artikel. Als verzekeringnemer geen brief stuurt binnen deze termijn van 30 dagen, dan gelden de wijzigingen ook voor hem.

### 4. Verzekeringnemer kan niet altijd de verzekering opzeggen als verzekeraar aan de verzekering iets aanpast:

- a. De verzekering mag niet opgezegd worden als er iets in de wet of rechtspraak verandert en verzekeraar daarom de premie of de voorwaarden moet aanpassen.
- b. De verzekering mag niet opgezegd worden als een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met verzekeringnemer afgesproken aanpassing, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling.
- c. De verzekering mag niet opgezegd worden als een aanpassing in het voordeel van verzekeringnemer is of voor verzekeringnemer geen gevolgen heeft.

## 6. DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING OF DE DEKKING

De dekking geldt uitsluitend voor ongevallen die plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering.

### 6.1. Hoofdpremievalidatum

De dag waarop de verschuldigde premie jaarlijks wordt vastgesteld.

### 6.2. Duur en einde van de verzekering

#### 6.2.1. Geldigheidsduur

De verzekering is aangegaan voor onbepaalde tijd.

#### 6.2.2. Einde van de verzekering

##### 6.2.2.1. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:

- a. op de vermelde hoofdpremievalidatum die op het polisblad staat, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. binnen een maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden, dan wel sprake is van bedrog, misleiding of toerekenbare niet-nakoming van uit de polisvoorwaarden voortvloeiende verplichtingen, en ook als de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- c. wanneer verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievaliddag niet tijdig betaalt of weigert te betalen en ook als verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen. Maar in het laatste geval uitsluitend als verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievaliddag zonder succes tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand onder de vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- d. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

#### 6.2.2.2. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. op iedere gewenste datum met inachtneming van een opzegtermijn van een maand;
- b. binnen een maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- c. binnen een maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
- d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen een maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- e. binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

## 7. UITSLUITINGEN

Van de verzekering is uitgesloten schade:

1. veroorzaakt terwijl het motorrijtuig voor andere doeleinden wordt gebruikt dan door de wet is toegestaan;
- 2a. veroorzaakt tijdens voorbereiding tot - of deelname aan wedstrijden, snelheidsproeven en snelheidskursussen. Eveneens is uitgesloten schade tijdens deelname aan niet geheel binnen Nederland plaatsvindende regelmatigheids- of behendigheidswedstrijden of puzzelritten.
- 2b. veroorzaakt tijdens rijden op een circuit, op een hiervoor geschikt gemaakt tracé of op een slipbaan;
3. veroorzaakt door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer;
4. veroorzaakt terwijl de feitelijke bestuurder van het motorrijtuig krachtens wettelijk voorschrift of vonnis niet tot het besturen hiervan bevoegd was dan wel niet in het bezit was van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgescreven rijbewijs;
5. ter zake waarvan verzekeringnemer opzettelijk een onvolledige of onware opgave doet, of waaromtrent hij een op hem rustende verplichting voortvloeiende uit de polisvoorwaarden of uit de W.A.M. niet is nagekomen en de belangen van verzekeraar hierdoor zijn geschaad;
6. veroorzaakt terwijl de verzekerde onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht behoorlijk aan het verkeer deel te nemen, dan wel verkeersdeelname hem bij wet of door de

overheid zou zijn verboden. Ook als de verzekerde bij aanhouding een ademtest of een urine- of bloedproef weigert, verleent verzekeraar geen dekking;

- 7a. tengevolge van gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. Deze zes vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 November 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponereerd;
- 7b. bij juiste of onjuiste uitvoering van een last of verordening van enige militaire macht tijdens enige onder 7a. bedoelde toestand of handeling;
- 7c. gedurende de tijd dat het motorrijtuig door een burgerlijke of militaire overheid was gevorderd;
8. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan;
9. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit vulkanische uitbarsting, aardbeving, overstroming of stormen die windkracht 12 overschrijden.

Tevens is/zijn van de verzekering uitgesloten:

10. Boeten, afkoopsommen, met een strafproces samenhangende gerechtskosten.
11. Fraude. Verzekeraar hanteert een actief beleid ter voorkoming en beheersing van fraude. Door verzekeraar geconstateerde fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden of al gemaakte kosten moeten worden terugbetaald. Fraude kan ook tot gevolg hebben dat verzekeraar:
  - aangifte doet bij de politie of het Openbaar Ministerie;
  - de verzekering(en) zal beëindigen;
  - (onderzoeks)kosten in het kader van het fraudeonderzoek zal verhalen;
  - een registratie (laat) uitvoeren in het tussen verzekeringsmaatschappijen gangbare waarschuwingssysteem.

Een eventueel al gedane uitkering (waaronder begrepen gemaakte kosten) zal worden teruggevorderd.

De uitsluitingen sub 1, 2, 4 en 6 gelden niet voor de verzekeringnemer die aantoonbaar dat de daarin bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem terzake hiervan in redelijkheid geen verwijt treft.

## 8.A VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

### 8.1. Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden.

### 8.2. Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

### 8.3. Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

### 8.4. Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend wanneer verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten. Elk recht op uitkering komt te vervallen, wanneer verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de hiervoor onder 8.1 en 8.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

## 8.B VERJARING VAN RECHTSVORDERING

1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.
2. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het in lid 3 vermelde gevolg.
3. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van zes maanden.

## 9. ADRES

Kennisgevingen door verzekeraar aan verzekeringnemer worden gedaan aan zijn laatste bij verzekeraar bekende (e-mail)adres of aan het (e-mail)adres van degene door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

## 10. KOSTEN VAN RECHTSKUNDIGE BIJSTAND

Ingesloten zijn - zonodig boven de verzekerde som - de kosten van op verlangen van verzekeraar gevoerde procedures en in hun opdracht verleende rechtskundige bijstand.

## 11. REGELING VAN SCHADEN

- a. Zonder voorafgaande toestemming van verzekeraar heeft verzekeringnemer niet het recht ingestelde schadevorderingen in beginsel of in omvang te erkennen, af te doen, voorschotten te geven, of gerechtelijke maatregelen te treffen. Verzekeraar voert een eventueel proces en heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. De door verzekeraar genomen beslissingen binden de verzekeringnemer

en deze is verplicht de nodige volmachten te verstrekken. Wanneer tot de te betalen schadevergoeding periodieke uitkeringen behoren en de contante waarde hiervan, vermeerderd met eventuele andere schadevergoedingen, de verzekerde som overschrijdt, dan wordt de hoogte of de duur van deze uitkeringen naar evenredigheid teruggebracht.

- b. Aan deze verzekering kan geen recht op schadevergoeding worden ontleend als de schade elders is verzekerd. Wanneer in die andere verzekering(en) een soortgelijke bepaling voorkomt of wanneer de regeling van een schade in het kader van die andere verzekering(en) moeilijkheden oplevert, dan zal verzekeraar op verzoek van verzekeringnemer bij wijze van renteloze lening een som betalen gelijk aan het bedrag dat onder deze verzekering zou zijn betaald wanneer die andere verzekering(en) buiten beschouwing zou(den) blijven, waartegenover verzekerden en verzekeringnemer hun vordering in het kader van die andere verzekering(en) tot het beloop van het aldus betaalde bedrag zullen overdragen aan verzekeraar. Het terugbetalen van het als renteloze lening betaalde bedrag zal afhangen van en slechts geschieden tot het bedrag dat verhaald wordt op die andere verzekering(en).

## **RUBRIEK A: BASISDEKKING**

### **12. OMVANG VAN DE DEKKING**

- a. De verzekering dekt de schadevergoedingsverplichting van de verzekeringnemer op grond van artikel 7:611 BW en 7:658 BW voor niet elders verzekerde schade als gevolg van een ongeval tijdens het besturen van een motorrijtuig in de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van de verzekeringnemer. De werking van artikel 7:611 BW wordt ook geacht van kracht te zijn voor de groep verzekerden als omschreven in paragraaf 1.2.b.
- b. Of deze aansprakelijkheid ook geldt dan wel in de toekomst zal gelden in de situatie waarin geen arbeidsovereenkomst is gesloten tussen de werkgever en de persoon die hij arbeid laat verrichten (m.u.v. uitzendkrachten, oproepkrachten, gedetacheerden en stagiaires), is voor zowel verzekeringnemer als verzekeraar onzeker. Partijen wensen deze onzekerheid door middel van de onderhavige verzekering af te dekken.

Verzekeraar is vooralsnog van mening dat in die situatie geen verplichting bestaat om te zorgen voor een behoorlijke verzekering. Om deze reden zal verzekeraar, wanneer verzekeringnemer wordt aangesproken, namens deze verweer voeren waarbij de kosten van het verweer voor rekening van verzekeraar komen. Wanneer op basis van een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak blijkt dat verzekeringnemer toch voor zo'n behoorlijke verzekering had moeten zorgen, dan geldt dezelfde omvang van de dekking als voor de verzekerde bedoeld in paragraaf 1.2 sub a, b respectievelijk d.

### **13. DEKKINGSGEBIED**

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

## RUBRIEK A+: DGA/DIRECTEUR

Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op rubriek "DGA/Directeur" zijn de paragrafen 14. t/m 16. van toepassing.

### 14. BASISDEKKING

De verzekering dekt niet elders verzekerde schade van de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.c. als gevolg van een ongeval tijdens het besturen van een motorrijtuig in de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van verzekeringnemer.

### 15. DEKKINGSGBIED

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

### 16. UITGEBREIDE DEKKING

- Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op Rubriek B zijn de paragrafen 17. en 20. van toepassing.
- Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op Rubriek C zijn de paragrafen 18. en 20. van toepassing.
- Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op Rubriek D zijn de paragrafen 19. en 20. van toepassing.

### 17. VERKEERSDEELNAME DOOR MIDDEL VAN OPENBAAR VERVOER, FIETS OF ALS VOETGANGER

De verzekering dekt de niet elders verzekerde schade van de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.c als gevolg van een ongeval tijdens deelname aan het verkeer in de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van de verzekeringnemer.

Onder deelname aan het verkeer in de zin van deze paragraaf wordt verstaan:

- het gebruik maken van het openbaar vervoer als passagier;
- het deelnemen aan het verkeer per fiets of als voetganger.

Voor deze dekking geldt een franchise van € 750 voor niet elders verzekerde schade.

### 18. WOON-/WERKVERKEER

De verzekering dekt niet elders verzekerde schade van de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.c als gevolg van een ongeval tijdens woon-/werkverkeer.

In afwijking van het bepaalde in paragraaf. 1.3. wordt onder schade verstaan personenschade waarvoor behandeling door een medicus heeft plaatsgevonden. Zaakschade is uitsluitend verzekerd wanneer er sprake is van een gedekte personenschade.

De vaststelling van deze schade vindt plaats overeenkomstig de bepalingen van Afdeling 10 van Titel 1 van Boek 6 BW.

Onder woon-/werkverkeer wordt verstaan het verkeer tussen de woonplaats en de locatie waar de werkzaamheden voor de verzekeringnemer worden uitgevoerd via de meest gangbare route voor zover dit redelijkerwijs mogelijk is.

## 19. WERKGERELATEERDE SCHADEN

De verzekering dekt niet elders verzekerde schade van de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.c als gevolg van een gebeurtenis tijdens werkgerelateerde activiteiten.

Onder **werkgerelateerde activiteiten** wordt verstaan:

- uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van verzekeringnemer;
- georganiseerde activiteiten, welke direct gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met verzekeringnemer.

Onder **gebeurtenis** wordt verstaan:

Een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam of zaken inwerkt en dat rechtstreeks lichamelijk letsel of zaakschade veroorzaakt.

Onder **lichamelijk letsel** wordt verstaan personenschade waarvoor behandeling door een medicus heeft plaatsgevonden.

Voor deze dekking geldt een franchise van € 750 voor niet elders verzekerde schade.

### Uitsluitingen

In aanvulling op het bepaalde in paragraaf. 7. is van deze verzekering ook uitgesloten schade:

- welke onder enige andere rubriek van deze verzekering gedekt is, ongeacht of deze rubriek daadwerkelijk volgens de polis is meeverzekerd.

Schade die aan een vervoermiddel is ontstaan terwijl deze stond geparkeerd is niet verzekerd.

## 20. DEKKINGSGBIED

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.



## **RUBRIEK B: VERKEERSDEELNAME DOOR MIDDEL VAN OPENBAAR VERVOER, FIETS OF ALS VOETGANGER**

Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op de rubriek B zijn de paragrafen 21. en 22. van toepassing.

### **21. OMVANG VAN DE DEKKING**

- a. De verzekering dekt de schadevergoedingsverplichting van de verzekeringnemer op grond van artikel 7:611 BW en 7:658 BW voor niet elders verzekerde schade als gevolg van een ongeval tijdens deelname aan het verkeer in de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van de verzekeringnemer. De werking van artikel 7:611 BW wordt ook geacht van kracht te zijn voor de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.b.
- b. Of deze aansprakelijkheid ook geldt dan wel in de toekomst zal gelden in de situatie waarin geen arbeidsovereenkomst is gesloten tussen de werkgever en de persoon die hij arbeid laat verrichten (m.u.v. uitzendkrachten, oproepkrachten, gedetacheerden en stagiaires), is voor zowel verzekeringnemer als verzekeraar onzeker. Partijen wensen deze onzekerheid door middel van de onderhavige verzekering af te dekken.

Verzekeraar is voornamelijk van mening dat in die situatie geen verplichting bestaat om te zorgen voor een behoorlijke verzekering. Om deze reden zal verzekeraar, wanneer verzekeringnemer wordt aangesproken, namens deze verweer voeren waarbij de kosten van het verweer voor rekening van verzekeraar komen. Wanneer op basis van een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak blijkt dat verzekeringnemer toch voor zo'n behoorlijke verzekering had moeten zorgen, dan geldt dezelfde omvang van de dekking als voor de verzekerde bedoeld in paragraaf 1.2 sub a, b respectievelijk d.

Onder deelname aan het verkeer in de zin van deze paragraaf wordt verstaan:

- het gebruikmaken van het openbaar vervoer als passagier;
- het deelnemen aan het verkeer per fiets of als voetganger.

Voor deze rubriek geldt een franchise van € 750 op niet elders verzekerde schade.

### **22. DEKKINGSGBIED**

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

## **RUBRIEK C: WOON-/WERKVERKEER**

Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op rubriek C zijn paragrafen 23. en 24. van toepassing.

### **23. OMVANG VAN DE DEKKING**

De verzekering dekt niet elders verzekerde schade van de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.a., 1.2.b en 1.2.d., als gevolg van een ongeval tijdens woon-/werkverkeer.

In afwijking van het bepaalde in paragraaf. 1.3. wordt onder schade verstaan personenschade waarvoor behandeling door een medicus heeft plaatsgevonden. Zaakschade is uitsluitend verzekerd wanneer er sprake is van een gedekte personenschade.

De vaststelling van deze schade vindt plaats overeenkomstig de bepalingen van Afdeling 10 van Titel 1 van Boek 6 BW.

Onder woon-/werkverkeer wordt verstaan het verkeer tussen de woonplaats en de locatie waar de werkzaamheden voor de verzekeringnemer worden uitgevoerd via de meest gangbare route voor zover dit redelijkerwijs mogelijk is.

### **24. DEKKINGSGBIED**

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

## RUBRIEK D: WERKGERELATEERDE SCHADEN VAN WERKNEMERS

Als volgens het polisblad de verzekering ook betrekking heeft op rubriek D zijn paragrafen 25 t/m 27 van toepassing.

### 25. OMVANG VAN DE DEKKING

De verzekering dekt niet elders verzekerde schade van de groep verzekerden als omschreven in paragraaf. 1.2.a, 1.2.b en 1.2.d als gevolg van een gebeurtenis tijdens werkgerelateerde activiteiten.

Onder **werkgerelateerde activiteiten** wordt verstaan:

- uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van verzekeringnemer;
- georganiseerde activiteiten, welke direct gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met verzekeringnemer.

Onder **gebeurtenis** wordt verstaan:

Een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam of zaken inwerkt en dat rechtstreeks lichamelijk letsel of zaakschade veroorzaakt.

Onder **lichamelijk letsel** wordt verstaan personenschade waarvoor behandeling door een medicus heeft plaatsgevonden.

#### Franchise

Voor deze dekking geldt een franchise van € 750 voor niet elders verzekerde schade.

### 26. UITSLUITINGEN

In aanvulling op het bepaalde in paragraaf. 7. is van deze verzekering ook uitgesloten schade:

- die onder enige andere rubriek van deze verzekering gedekt is, ongeacht of deze rubriek daadwerkelijk volgens de polis is meeverzekerd.

Schade die aan een vervoermiddel is ontstaan terwijl deze stond geparkeerd is niet verzekerd.

### 27. DEKKINGSGBIED

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

## 28. PRIVACYSTATEMENT

Hieronder treft u ons verkorte privacystatement aan met de belangrijkste onderwerpen. Voor ons volledige privacystatement verwijzen wij u naar onze website [www.turien.nl/privacystatement](http://www.turien.nl/privacystatement). Ook kunt u bij ons een exemplaar van het volledige privacystatement opvragen.

#### Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?

Bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, het verlenen van service en schadelastbeheersing, om u te informeren over onze diensten en producten, voor activiteiten gericht op het vergroten van het klantenbestand, voor (statistische) analyses, onderzoek en managementinformatie, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten. De verkregen persoonsgegevens kunnen worden verwerkt door derden, teneinde ons te ondersteunen voor de hierboven vermelde doeleinden.

#### Uw rechten

U heeft het recht om uw persoonsgegevens in te zien, aan te passen of te verwijderen. Ook heeft u het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van die gegevens, de verwerking ervan te beperken en uw persoonsgegevens over te dragen naar een andere organisatie. Wilt u hier meer over weten, raadpleeg dan ons uitgebreide privacystatement op [www.turien.nl/privacystatement](http://www.turien.nl/privacystatement).

#### Gedragscode

Op de verwerking van 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](http://www.verzekeraars.nl)). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer 070 333 85 00).

#### Bijzondere persoonsgegevens

Wij kunnen bijzondere persoonsgegevens van u nodig hebben. U kunt hierbij denken aan medische gegevens of strafrechtelijke gegevens. Deze gegevens kunnen van belang zijn voor de aanvraag van een verzekering, voor de afhandeling van een uitkeringsverzoek, voor het invorderen van een claim of voor het voorkomen van fraude. Bijzondere persoonsgegevens worden door ons extra zorgvuldig verwerkt: slechts een beperkte groep van medewerkers heeft toegang tot deze gegevens.

#### Stichting CIS

Voor een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid raadplegen en registeren wij uw gegevens in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag.

Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigden risico's te beoordelen en te beheersen en verzekeringscriminaliteit tegen te gaan. De gegevens

die wij bij CIS vastleggen, worden verder gebruikt voor statistische analyses en het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector. Uw klantgegevens worden bovendien apart centraal vastgelegd om in geval van ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie de verzekeraars en gevolmachtigden bij personen, bedrijven, objecten en risicoadressen te kunnen vinden. Zie voor meer informatie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het CIS privacyreglement.

## 29. TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTER

Op deze verzekeringsovereenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing. Uitsluitend de Nederlandse rechter is bevoegd om kennis te nemen van enige vordering voortvloeiende uit of verband houdende met deze overeenkomst.

## 30. KLACHTEN

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan ons intern klachtenbureau worden voorgelegd. U kunt dit schriftelijk doen maar ook via het klachtenformulier op [www.turien.nl/klacht-doorgeven](http://www.turien.nl/klacht-doorgeven). Wanneer het oordeel van ons klachtenbureau voor u niet bevredigend is, kunt u het geschil voorleggen aan een bevoegde Nederlandse rechter. Als u als consument handelt, kunt u zich ook wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Dit is een onafhankelijk loket voor het beslechten van geschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners. Adres: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

Daarnaast is er de Tuchtraad Financiële Dienstverlening, verbonden aan het Kifid. Deze onafhankelijke tuchtraad behandelt de klachten van klanten (ook voor niet consumenten) over het gedrag van de verzekeraars. De Tuchtraad Financiële Dienstverlening, samengesteld uit onder meer prominente juristen, zorgt voor een solide fundament van de zelfregulering door toetsing aan belangrijke bindende gedragscodes en regelingen van het Verbond van Verzekeraars. Adres: Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

## 31. BEPERKING UITKERINGSVERPLICHTING BIJ TERRORISME

De uitkeringsverplichting van verzekeraar is beperkt als er sprake is van schade in verband met het terrorismerisico. Verzekeraar vergoedt de schade in dat geval op basis van het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverekeringsmaatschappij voor Terrorismedaden N.V. (NHT). De tekst van dit protocol kunt u bekijken op [www.terrorisneverzekerd.nl](http://www.terrorisneverzekerd.nl) of [www.turien.nl](http://www.turien.nl).

## 32. SANCTIEWETGEVING

HANDELS- EN ECONOMISCHE SANCTIES

1. Uitgesloten is schade aan en/of verlies van zaken waarin op grond van nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.

2. Uitgesloten zijn de (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten ten aanzien waarvan het verzekeraars ingevolge nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.

## SANCTIEWET- OF REGELGEVING FINANCIËLE DIENSTEN

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Er bestaan nationale en internationale (sanctie)regels waaruit dit volgt. 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. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover zo spoedig mogelijk schriftelijk.

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 ten behoeve van:

- 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.

Mocht(en) de verzekering(en) al gesloten zijn op het moment dat u en/of een andere belanghebbende wordt geplaatst op een sanctielijst of een gelijksoortige lijst, dan geldt het volgende:

- Wij behouden ons het recht voor om de verzekering(en) te royeren. Dit heeft tot gevolg dat er geen schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en/of uitkering zal plaatsvinden en dat reeds betaalde schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkeringen kunnen worden teruggevorderd.

## 33. BEDENKTERMIJN

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat u de verzekering ongedaan kunt maken zonder opgave van een reden en zonder dat sprake is van een boete. Hierbij geldt het volgende:

- De bedenktijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen.
- De bedenktijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen.
- Wanneer u gebruik maakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan.
- Op contracten waarvan, met uw instemming, de (voorlopige) dekking ingaat voordat de bedenktijd zou zijn afgelopen, is de bedenktijd niet van toepassing.