

| LVV 13 |

Productvoorwaarden VNG Vrijwilligersverzekering

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schaderegeling
- Artikel 7 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 8 Terrorismerisico

Rubriek2a Ongevallenverzekering Vrijwilligers

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Bijzondere uitsluitingen
- Artikel 4 Verplichtingen van verzekerde na een ongeval
- Artikel 5 Uitbetaling van de uitkering

Rubriek2b Persoonlijke eigendommen Vrijwilligers

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Uitsluitingen

Rubriek 3 Aansprakelijkheid voor Vrijwilligers

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 insluitingen en uitsluitingen
- Artikel 4 Omvang van de dekking

Rubriek 4 Aansprakelijkheid voor Rechtspersonen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Omvang van de dekking
- Artikel 4 Omvang van de dekking bij milieuaantastingen
- Artikel 4a Uitsluitingen en insluitingen bij milieuaantastingen
- Artikel 5 Uitsluitingen en insluitingen

Rubriek 5 Bestuurdersaansprakelijkheid voor Vrijwilligers

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Uitsluitingen en insluitingen
- Artikel 4 Omvang van de dekking
- Artikel 5 Verlenging van de dekkingsperiode

Rubriek 6 Verkeersaansprakelijkheid voor Rechtspersonen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Uitsluitingen en insluitingen
- Artikel 4 Omvang van de dekking

Rubriek 7 Rechtsbijstand voor Vrijwilligers

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Algemene uitsluitingen en beperkingen
- Artikel 3 Rechtsbijstandverlening door de Stichting
- Artikel 4 Gedeeltelijke dekking en/of meerdere belanghebbenden
- Artikel 5 Behandeling van het juridisch probleem
- Artikel 6 Kosten van rechtsbijstand
- Artikel 7 Geschillen- en klachtenregeling

DekkingA: Strafrecht- en Civielrecht

- Artikel 1 Wat is verzekerd
- Artikel 2 aanvullende uitsluitingen

Dekking B: Geweld en Bedreiging

- Artikel 1 Wat is verzekerd
- Artikel 2 Aanvullende uitsluitingen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Vrijwilliger

Persoon die vanuit Nederland, min of meer georganiseerd, onverplicht en onbetaald werkzaamheden verricht ten behoeve van anderen en/of de samenleving waarbij een maatschappelijk belang wordt gediend. Hieronder zijn niet begrepen vrijwillige brandweerlieden, politiemedewerkers en mantelzorgers.

1.2 Mantelzorger

Persoon, die mantelzorg verleent.

1.3 Mantelzorg

Langdurige en intensieve zorg, die niet in het kader van een hulpverlenend beroep door een persoon minimaal 8 uur per week, wordt geboden aan een hulpbehoevende chronische zieke en/of gehandicapte partner, ouder, kind, vriend of buur.

1.4 Maatschappelijke stagiair

Degene die vanuit het lesprogramma van het voortgezet onderwijs een stage verricht, waarbij een maatschappelijk belang wordt gediend.

1.5 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de premieervaldatum of vanaf de premieervaldatum tot de beëindigingdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

1.6 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is aangegaan.

1.7 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot het einde van deze verzekering.

1.8 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.9 Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979- 225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.10 Molest

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;

- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
- Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is de vrijwilliger volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen een geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Secundaire dekking

Deze verzekering is met uitzondering van de rubriek Ongevallenverzekering Vrijwilligers alleen van kracht voor zover de schade niet gedekt is door een andere verzekering al dan niet van oudere datum.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is Europa.

Artikel 4 | Uitsluitingen

Niet verzekerd is een ongeval dat het gevolg is van:

- opzet of bewuste roekeloosheid van de verzekerde en/of de begunstigde;
- een misdrijf dat door, in opdracht van of met medeweten van de verzekerde en/of de begunstigde is gepleegd;
- atoomkernreactie, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan.
Verzekerd zijn echter wel ongevallen die het gevolg zijn van radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke en onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen;
- molest;
- het door de verzekerde beoefenen van een sport waarvoor enige betaling wordt ontvangen;
- (het oefenen voor) de daadwerkelijke uitoefening door de verzekerde van de primaire taken (al dan niet in korpsverband) van brandweer, politie en rampenbestrijding (anders dan het optreden van verzekerde als gerekwireerde);
- allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen anders dan door de oorzaken genoemd in artikel 1.5 lid e. van deze Productvoorwaarden;
- het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank, bedwelmende of opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs;
- het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen of motorvoertuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt, alsmede tijdens de voorbereidingen op dergelijke wedstrijden.

Artikel 5 | Premie

De premie wordt berekend op basis van een vast tarief per inwoner van de verzekeringnemer. Er vindt geen indexering en naverrekening plaats.

Artikel 6 | Schaderegeling

In aanvulling op het gestelde artikel 5 van de van toepassing zijnde Algemene Voorwaarden is de maatschappij gerechtigd benadeelden rechtstreeks namens verzekerde schadeloos te stellen, met hen schikkingen te treffen, dan wel verweer te voeren. Verzekerde is in verband daarmee verplicht de maatschappij desverlangd de nodige schriftelijke machtigingen te verstrekken.

Artikel 7 | Begin en einde van deze verzekering

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

Artikel 8 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de van toepassing zijnde Algemene Voorwaarden.

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen Verzekerden

Vrijwilligers, maatschappelijke stagiairs en mantelzorgers.
Tevens zijn verzekerd de inzittenden van een door een vrijwilliger bestuurd motorrijtuig.

Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig lichaamsdeel of orgaan (of gedeelte daarvan).

Kosten van psychische hulpverlening

De noodzakelijke kosten voor de psychische hulpverlening naar aanleiding van een gebeurtenis, waarbij verzekerde met agressie werd geconfronteerd en hiervan een trauma heeft opgelopen.

Kosten van geneeskundige behandeling

De honoraria van artsen, de kosten van genees- en verbandmiddelen, van behandeling en verpleging in een ziekenhuis, van ziekenvervoer, van prothesen alsmede de aanschafkosten van een invalidenwagen of blindengeleidehond

Ongeval

Een plotseling, onverwacht en ongewild, van buiten op het lichaam van een verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks en uitsluitend oorzaak is van objectief, medisch vast te stellen trauma dat rechtstreeks het overlijden, de invaliditeit of psychische schade van de verzekerde tot gevolg heeft.

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
- lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- verdrinking en verstikking;
- het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van de verzekerde;
- allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een verzekerde ongeval ontstaan letsel; de uitoefening van het beroep of het bedrijf van de verzekerde.
- complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.
- spit, peesschedeontsteking, zweepslag, blaarvorming, verrekking, ontwrichting, vertilling en verstuiking, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.
- psychische hulpverlening, als gevolg van een incidenteel traumatische gebeurtenis.

Artikel 2 | Omvang van de verzekering

De verzekering biedt dekking in geval van overlijden en blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval. Tevens is er dekking voor kosten van geneeskundige behandeling (secundaire dekking), psychische hulp naar aanleiding van een ongeval of kosten van acute huishoudelijk hulp tijdens de daadwerkelijke uitoefening van het vrijwilligerswerk, maatschappelijke stage of mantelzorgactiviteiten.

Samenloop van uitkeringen

Indien terzake van een ongeval reeds een kapitaalsuitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende invaliditeit van de verzekerde verschuldigd is, terwijl op enig moment terzake van hetzelfde ongeval een kapitaalsuitkering verschuldigd wordt wegens overlijden van diezelfde verzekerde, dan geldt voor de hoogte van het in totaal uit te keren bedrag het hoogste van de twee bedragen.

Dekking A Uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van verzekerde als gevolg van een ongeval, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd. Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval wordt daarop in mindering gebracht tot ten hoogste de voor overlijden verzekerde som.

Dekking B Uitkering bij blijvende invaliditeit

Omvang van de uitkering bij invaliditeit

De uitkering onder deze rubriek bedraagt bij verlies of functieverlies van:

beide benen of voeten	100%
beide armen of handen	100%
beide nieren	100%
één arm of hand en één been of voet tezamen	100%
het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
algehele verlamming	100%
de verstandelijke vermogens	100%
een arm in het schoudergewricht	85%
een arm in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht	75%
een hand in het polsgewricht of een arm tussen pols- en ellebooggewricht	70%
een been in het heupgewricht	75%
een been in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	60%
een voet in het enkelgewricht of een been tussen enkel- en kniegewricht	55%
het gezichtsvermogen van één oog	50%
een lens	15%
het gehoor van beide oren	75%
het gehoor van één oor	25%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	5%
een pink	10%
een ringvinger	8%
een grote teen	7%
iedere andere teen	3%
een nier	10%
de milt	5%
de tong	50%
het strottenhoofd	50%
een vrouwenborst	5%
beide vrouwenborsten	15%
de baarmoeder	10%
de baarmoeder en de eierstokken	30%
een teelbal	5%
beide teelballen	30%
het mannelijk lid	40%
het reukvermogen	10%
de smaak	10%

met dien verstande dat:

- bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel van de bovenstaande percentages wordt uitgekeerd;
- bij verlies van twee of meer der genoemde lichaamsdelen of functies de daarvoor vastgestelde percentages worden opgeteld, doch in totaal ten hoogste 100% wordt uitgekeerd;
- in totaal voor blijvende invaliditeit nimmer meer zal worden uitgekeerd dan het hiervoor verzekerde bedrag;

4. indien reeds vóór het ongeval lichaamsdelen of functies geheel of ten dele verloren of onbruikbaar waren, voor zover dit het reeds bestaand(e) verlies of onbruikbaarheid betreft, geen uitkering wordt verleend en het met inachtneming van punt 2 en punt 3 vast te stellen uitkeringspercentage evenredig wordt verlaagd.

In alle andere dan de hiervoor genoemde gevallen van blijvende invaliditeit zal het uitkeringspercentage worden vastgesteld evenredig aan de mate van invaliditeit, die dan wordt vastgesteld aan de hand van de richtlijnen uit de AMA-guides, zo nodig aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Orthopaeden Vereniging en/of de Nederlandse Vereniging van Neurologen (laatste editie).

Vaststelling van invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal door de maatschappij worden vastgesteld op basis van de rapportage van door hen aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen.

Uitkering van een kapitaal bij blijvende invaliditeit

Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende invaliditeit wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van invaliditeit een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.

Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende invaliditeit, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende invaliditeit is vastgesteld.

Mocht een verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van invaliditeit als de verzekerde niet zou zijn overleden.

Als de maatschappij blijvende invaliditeit heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van invaliditeit geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

Verplichtingen van begunstigde

In geval van overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak. Indien naar het oordeel van de maatschappij geen dan wel onvoldoende medewerking wordt verleend, kan de maatschappij polisdekking onttrekken. De verzekering biedt evenmin dekking, indien de verzekerde zich - in geval van letsel - niet onder medische behandeling stelt. Uitgesloten zijn ongevallen die zich buiten de geldigheidsduur van deze verzekering hebben voorgedaan.

Dekking C Vergoeding van kosten van geneeskundige behandelingen

Indien verzekerde voor de gevolgen van een ongeval medisch moet worden behandeld dan worden de kosten van geneeskundige behandeling, mits gemaakt binnen twee jaar na het ongeval, tot ten hoogste het hiervoor verzekerde bedrag vergoed voor zover zij niet krachtens enige wettelijke of andere vrijwillige verzekering worden vergoed. De van toepassing zijnde dekking staat op het polisblad vermeld.

Dekking D Psychische hulpverlening

Indien verzekerde voor de gevolgen van een traumatische gebeurtenis moet worden behandeld dan worden de kosten van psychische hulpverlening, mits gemaakt binnen twee jaar na de traumatische gebeurtenis, tot ten hoogste het hiervoor verzekerde bedrag vergoed voor zover zij niet krachtens enige wettelijke of andere vrijwillige verzekering worden vergoed. De van toepassing zijnde dekking staat op het polisblad vermeld.

Artikel 3 | Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn ongevallen, die ontstaan of bevorderd zijn of waarvan de gevolgen verergerd zijn door:

- a. atoomkernreacties, tenzij verband houdend met een ongeval als gevolg van op verzekerde toegepaste geneeskundige behandeling;
- b. het overmatig gebruik van alcoholhoudende dranken of het onder invloed zijn van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen anders dan op medisch voorschrift;
- c. het (mede) plegen van een misdrijf door verzekerde
- d. het besturen van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van meer dan 50 cc;
- e. het ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij dit redelijkerwijs noodzakelijk is ter rechtmatige zelfverdediging of bij een poging tot redding van mens, dier, geld of zaken;
- f. een bestaande ziekte of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid, tenzij deze het gevolg is van een eerder ongeval, waardoor krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is. Nimmer zal meer uitgekeerd worden dan zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

Voor ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi) wordt nimmer uitkering verleend.

Artikel 4 | Verplichtingen van de verzekerde na een ongeval

- a. De verzekerde is verplicht, nadat een verzekerde door een ongeval is getroffen, hiervan binnen drie maanden mededeling te doen aan de maatschappij. Wordt de aangifte later gedaan dan kan toch recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond dat de invaliditeit respectievelijk de gemaakte geneeskundige kosten het uitsluitend gevolg zijn van een ongeval binnen de verzekeringsperiode. Komt een verzekerde ten gevolge van een ongeval te overlijden dan is de nabestaande verplicht tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie hiervan mededeling te doen aan de maatschappij.
- b. Verzekerde is voorts verplicht:
 1. zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;

2. de door de maatschappij verlangde medewerking te verlenen zoals zich laten onderzoeken door een door de maatschappij aangewezen arts;
3. de maatschappij alle van belang zijnde gegevens te verstrekken en de maatschappij te machtigen bij derden inlichtingen in te winnen;
4. tijdig overleg te plegen met de maatschappij bij vertrek naar een ander (verpleeg)adres of naar het buitenland;
5. de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van geheel of gedeeltelijk herstel.

Artikel 5 | Uitbetaling van de uitkering

De uitkering geschiedt aan het slachtoffer. In het geval van overlijden wordt uitgekeerd aan de nabestaande(n).

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

Verzekerden

Vrijwilligers, mantelzorgers en maatschappelijke stagiairs.

Persoonlijke eigendommen

Persoonlijke eigendommen zijn eigendommen van de verzekerde, waarvan het gebruik noodzakelijk is voor het verrichten van vrijwilligerswerk, mantelzorg of maatschappelijke stage.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

Schade aan persoonlijke eigendommen van de verzekerde tegen de risico's van plotselinge en onvoorziene materiële beschadiging, vernietiging of diefstal tijdens de daadwerkelijke uitoefening van het vrijwilligerswerk, mantelzorg of maatschappelijke stage.

De verzekering is ook van kracht tijdens het rechtstreeks gaan naar en komen van de plaats waar deze werkzaamheden worden verricht.

Artikel 3 | Uitsluitingen

Niet verzekerd is schade aan persoonlijke eigendommen van verzekerden veroorzaakt door:

- a. verbeurdverklaring, vordering of in beslagname door enige wettig ingestelde overheid;
- b. extreme weersomstandigheden. Hieronder wordt verstaan: zware neerslag (vanaf 40 mm per vierkante meter per etmaal, storm vanaf 14 meter per seconde (windkracht 7 Bft);
- c. temperatuurverschillen (inclusief bevroering), slinken, verdampen, gewichtsverlies, lekkage van inhoud, lichtinvloeden, verandering in geur, kleur, smaak of structuur normaal gebruik, zoals vlekken, barsten, krassen, schrammen of deuken en gewone slijtage contaminatie, mits een en ander niet het gevolg is van een voorval waartegen dekking wordt verleend;
- d. insecten, ongedierte, ziekten, schimmels en bacteriën;
- e. overstroming, aardbeving/vulkanische uitbarsting;
- f. vechtpartijen of waagstukken, anders dan tot (zelf) verdediging, redding of behoud van personen, dieren of goederen;
- g. het onder invloed zijn van verzekerde van alcoholhoudende dranken, tenzij wordt aangetoond, dat het alcoholgehalte van het bloed van verzekerde ten tijde van de gebeurtenis minder dan 0.5 milligram alcohol per milliliter bloed bedroeg;
- h. eigen gebrek, eigen bederf \uit de aard en de natuur van de verzekerde zaken zelf onmiddellijk voortkomend;
- i. diefstal/vermissing van geld, geldswaardige papieren, betaalpasjes, creditcards.

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

- 1.1 **Verzekerden**
Als verzekerde worden beschouwd: vrijwilligers en maatschappelijke stagiairs
- 1.2 **Aanspraak**
Een aanspraak is uitsluitend een tegen de verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade. Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.
- 1.3 **Aansprakelijkheid**
Onder aansprakelijkheid wordt verstaan aansprakelijkheid wegens onrechtmatige daad en/of wegens toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis.
- 1.4 **Omstandigheid**
Een handelen of nalaten waardoor schade is ontstaan of kan ontstaan, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.
- 1.5 **Handelen of nalaten**
Een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.
- 1.6 **Schade**
- 1.6.1 **Schade aan personen:**
Letsel of aantasting van de gezondheid van derden al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen BW) en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.
- 1.6.2 **Schade aan zaken:**
Beschadiging, vernietiging, vermissing of verontreiniging van zaken van derden en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen. Onder schade aan zaken wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.
- 1.7 **Derden**
Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

- 2.1 **Algemeen**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.
- 2.2 **Verzekerd bedrag**
- 2.2.1 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
- de schade inclusief de wettelijke rente;
 - de kosten van verweer tegen gedekte aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn c.q. worden bevonden, alsmede de proceskosten mits het verweer wordt gevoerd onder leiding van de maatschappij;
 - de kosten van de op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand in een tegen verzekerde ahangig gemaakt strafproces;
 - de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.11 van deze Productvoorwaarden; gezamenlijk tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.
- 2.2.2 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van de omstandigheid die daartoe leidt, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.
- 2.2.3 Indien de aansprakelijkheid van de verzekerde onder meer dan één van de in het polisblad van toepassing verklaarde Rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheiden Rubrieken niet cumuleren doch zal het hoogste van de in aanmerking komende verzekerde bedragen gelden.

Artikel 3 | Uitsluitingen en insluitingen

- 3.1 **Opzet/Seksuele gedragingen**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid:
- van verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit zijn opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht, wederrechtelijk handelen of nalaten;
 - van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht, wederrechtelijk handelen of nalaten van één of meer tot de groep behorende personen, ook wanneer niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.
- Aan het opzettelijke karakter van dit wederrechtelijk handelen of nalaten doet niet af dat de verzekerde of, wanneer deze tot een groep behoort, één of meer tot de groep behorende personen zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert/verkeren, dat deze/die niet in staat is/zijn zijn/hun wil te bepalen. Daarnaast is niet verzekerd de aansprakelijkheid:
- van verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit zijn seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;
 - van een tot een groep behorende verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook, van één of meer tot de groep behorende personen, ook wanneer niet de verzekerde zelf zich zodanig heeft gedragen.

3.2 Opzicht

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van derden gedurende de tijd dat verzekerde deze zaken ter bewerking, inspectie, controle en keuring onder zich heeft of heeft gehad. Het verzekerd bedrag is EUR 5.000,00 per aanspraak

3.3 Motorrijtuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt.

Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van:

- a. de verzekerde als passagier van een motorrijtuig (het bepaalde in artikel 4.2 en 4.10 van deze Productvoorwaarden blijft echter onverkort van toepassing);
- c. de verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een motorisch voortbewogen maaimachine, caravanmover, kinderspeelgoed en dergelijke gebruiksvoorwerpen, mits zij niet sneller kunnen dan 10 kilometer per uur, en van op afstand bediende modelauto's;

3.4 Vaartuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een vaartuig. Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- a. schade veroorzaakt door of met roeiboten, kano's, surfplanken en op afstand bediende modelboten;
 - b. schade aan personen, veroorzaakt met of door zeilboten, waarvan:
 - het zeiloppervlak maximaal 16 m² bedraagt;
 - de eventuele (buitenboord)motor een vermogen heeft van maximaal 3 kW (ongeveer 4 pk);
 - c. schade veroorzaakt als passagier van een vaartuig.
- Het bepaalde in de artikel 4.2 en 4.10 van deze Productvoorwaarden blijft echter onverkort van toepassing.

3.5 Luchtvaartuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt: met of door een luchtvaartuig, een modelvliegtuig, een zeilvliegtuig, een doelvliegtuig, een valscherp-zweeftoestel, een kabelvlieger, een luchtschip, een modelraket en een ballon met een diameter van meer dan 1 meter in geheel gevulde toestand.

Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- a. schade veroorzaakt door of met modelvliegtuigen, waarvan het gewicht ten hoogste 20 kg bedraagt;
- b. schade veroorzaakt als passagier van een luchtvaartuig. Het bepaalde in artikel 4.2 en 4.10 van deze Productvoorwaarden blijft echter onverkort van toepassing.

3.6 Wapens

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt in verband met:

- a. het bezit en/of gebruik van wapens als bedoeld in de Wet Wapens en Munitie, waarvoor de verzekerde geen vergunning heeft;
- b. het bezit en/of gebruik van vuurwapens tijdens de jacht.

4. Omvang van de dekking

- 4.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde die berust op of verband houdt met de werkzaamheden als vrijwilliger, mits:
 - a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld; en
 - b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid (conform artikel 1.4 van deze rubriek) vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.
- 4.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

De rechtspersoon gevestigd binnen de gemeente van verzekeringnemer waarvoor de vrijwilliger of maatschappelijke stagiair zijn werkzaamheden verricht.

1.2 Aanspraak

Een aanspraak is uitsluitend een tegen de verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade. Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.

1.3 Aansprakelijkheid

Onder aansprakelijkheid wordt verstaan aansprakelijkheid wegens onrechtmatige daad en/of wegens toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis.

1.4 Omstandigheid

Een handelen of nalaten waardoor schade is ontstaan of kan ontstaan, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

1.5 Handelen of nalaten

Een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten wordt gelijk gesteld een schadeval dat uitsluitend vanwege een aan verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van verzekerde komt.

1.6 Schade

1.6.1 Schade aan personen:

Letsel of aantasting van de gezondheid van derden al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen BW) en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.6.2 Schade aan zaken:

Beschadiging, vernietiging, vermissing of verontreiniging van zaken van derden en de daarmee rechtstreeks verband houdende gevolgen. Onder schade aan zaken wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.

1.7 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

1.8 Ongeval/beroepsziekte

In deze Rubriek wordt schade aan personen als genoemd in artikel 1.6.1 van deze Productvoorwaarden onderscheiden naar schade aan personen tengevolge van:

- ongeval; onder ongeval wordt verstaan: een plotseling van buiten af en ongewild op het lichaam van een vrijwilliger inwerkend geweld;
- beroepsziekte; onder beroepsziekte wordt verstaan: een aantasting van de gezondheid niet zijnde het gevolg van een ongeval van een vrijwilliger, waarvoor de verzekerde jegens de vrijwilliger aansprakelijk is.

1.9 Omstandigheid (beroepsziekte)

In afwijking van artikel 1.4 van deze Rubriek wordt terzake van beroepsziekten als omstandigheid enkel en alleen aangemerkt een op het moment van de melding van de omstandigheid aantoonbare aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (verzekerde) aanspraak. Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht te zijn gemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.

1.10 Milieuaantasting

De uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voorzover die een prikkelende of een besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

1.11 Bereddingskosten

Kosten verbonden aan maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden, waarvoor - indien gevallen - een verzekerde aansprakelijk zou zijn en deze verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.

1.12 Bedrijfslocatie

Het perceel waar het bedrijf van verzekeringnemer is gevestigd.

1.13 Werklocatie

Het perceel, anders dan de bedrijfslocatie, waarop door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer een werk wordt uitgevoerd.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Verzekerd bedrag

- De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
 - de schade inclusief de wettelijke rente;
 - de kosten van verweer tegen verzekerde aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn c.q. worden bevonden, alsmede de proceskosten mits het verweer wordt gevoerd onder leiding van de maatschappij;

- c. de kosten van de op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand in een tegen verzekerde aanhangig gemaakt strafproces;
- d. de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.12 van deze Productvoorwaarden; gezamenlijk tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.

Het eigen risico is niet van toepassing op de kosten genoemd in b. en c.

- 2.2.2 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van de omstandigheid die daartoe leidt, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.
- 2.2.3 Indien de aansprakelijkheid van de verzekerde onder meer dan één van de in het polisblad van toepassing verklaarde Rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheiden Rubrieken niet cumuleren doch zal het hoogste van de in aanmerking komende verzekerde bedragen gelden.

Artikel 3 | Omvang van de dekking

- 3.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid en daarnaast verband houdt met het verrichten van vrijwilligersactiviteiten voor schade van derden, mits:
 - a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld; en
 - b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid (conform artikel 1.4 van deze Rubriek van deze Productvoorwaarden) vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.Terzake van beroepsziekten geldt als omstandigheid de begripsomschrijving van artikel 1.8.2 van deze Rubriek en voor ongevallen is de begripsomschrijving van artikel 1.4 van deze Rubriek van toepassing.
- 3.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 4 | Omvang van de dekking bij milieuaantastingen

- 4.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid en daarnaast verband houdt met het verrichten van vrijwilligersactiviteiten voor schade van derden in verband met een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:
 - a. de aanspraak terzake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld; en
 - b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.
- 4.2 Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 4a | Aanvullende uitsluitingen en insluitingen bij milieuaantastingen

- 4a.1 **Milieuaantastingen**
Artikel 11 geldt niet voor aanspraken voor schade bij milieuaantastingen
- 4a.2 **Bodem/(oppervlakte)water**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan of verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang), indien en voor zover die schade is veroorzaakt door een handelen of nalaten van de verzekerde dat plaatsvindt op de bedrijfslocatie of op de werklocatie.
- 4a.3 **Schade aan personen**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan personen die het gevolg is van een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.
- 4a.3 **Schade aan zaken**
 - 4a.3.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken tengevolge van de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of verontreinigende werking heeft in of op de lucht, mits die uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.
 - 4a.3.2 Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken die het gevolg is van een milieuaantasting die plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces, indien en voor zover die schade is voorgevallen op de bedrijfslocatie van verzekerde.
- 4a.4 **Productaansprakelijkheid**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die het gevolg is van een milieuaantasting die is veroorzaakt door zaken die de verzekerde heeft (op)

geleverd, mits die milieuaantasting plotseling en onzeker is en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam inwerkend proces.

4a.5 Bereddingskosten eigen locatie

Niet verzekerd zijn de kosten (door wie ook gemaakt) teneinde de milieuaantasting op en de gevolgen daarvan voor een locatie van verzekerde te beperken of ongedaan te maken, behoudens voorzover verzekerde aantoonbaar dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van artikel 1.10 van deze Rubriek.

Artikel 5 | Uitsluitingen en insluitingen

5.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding of ander beding van soortgelijke strekking, behalve indien aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder het beding.

5.2 Eigen zaken

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van de verzekeringnemer en van andere in het polisblad met name als verzekerde genoemde natuurlijke en rechtspersonen.

5.3 Motorrijtuigen/(lucht)vaartuigen

5.3.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade in verband met het houden, (laten) gebruiken of besturen van motorrijtuigen, vaartuigen en luchtvaartuigen.

5.3.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- a. Aanhangwagens
schade veroorzaakt met of door een aanhangwagen die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
- b. Laden/lossen
schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of worden gelost van een motorrijtuig;
- c. Lading
schade veroorzaakt met of door zaken terwijl deze zich bevinden op of vallen van, dan wel nadat deze zijn gevallen van een motorrijtuig;
- d. Non-owners liability
schade veroorzaakt door ondergeschikten van een verzekerde als genoemd in artikel 1.1 sub a. en b. van deze Productvoorwaarden, bij gebruik in zijn dienst van een motorrijtuig, waarvan deze verzekerde geen eigenaar of houder is. Deze bepaling geldt uitsluitend voor de aansprakelijkheid als werkgever. Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van de ondergeschikte zelf. Schade aan het motorrijtuig is niet verzekerd;
- e. Werkmaterieel
(geen eigendom of duurzaam gebruik) schade veroorzaakt met of door gemotoriseerd werkmaterieel indien en voorzover de oorzaak van de schade niet is gelegen in de wijze van bediening van het werkmaterieel zelf of in bepaalde (ondeugdelijke) eigenschappen van het werkmaterieel. Tenzij een hoger eigen risico in het polisblad wordt vermeld geldt een eigen risico van EUR 250,00 per aanspraak voor schade aan zaken. Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde die eigenaar of duurzaam gebruiker (bijvoorbeeld uit hoofde van huurkoop of leasing) van het werkmaterieel is;

f. Niet-kentekenplichtige motorrijtuigen
schade veroorzaakt met of door niet-kentekenplichtige motorrijtuigen, waaronder niet begrepen bromfietsen. Indien ten tijde en ter plaatse van het veroorzaken van de schade een verplichting geldt tot het verzekeren van de aansprakelijkheid voor niet-kentekenplichtige motorrijtuigen overeenkomstig de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of een analoge wet, dan is slechts verzekerd het meerdere boven het bedrag dat verzekerd is of verzekerd had dienen te zijn;

g. Laad- en losmateriaal opgebouwd
schade veroorzaakt met of door op motorrijtuigen gemonteerd laad- en losmateriaal tijdens laad- en loswerkzaamheden;

h. Passagiersrisico
schade veroorzaakt door verzekerde als passagier van een motorrijtuig, vaartuig of luchtvaartuig, met terzijdestelling van het bepaalde in artikel 4.8 van deze Productvoorwaarden;

i. Vaartuigen
schade aan personen veroorzaakt met of door vaartuigen en (met inachtneming van artikel 4.8 van deze Productvoorwaarden) schade aan zaken met of door niet-gemotoriseerde vaartuigen dan wel vaartuigen voortbewogen door een eigen voortstuwing van niet meer dan 4 PK (Kw 2.94).

5.4 Geleverde zaak/verrichte dienst

5.4.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan en waardevermindering van geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken alsmede voor schade of kosten ontstaan wegens:

- a. vervanging, verbetering of herstel van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken;
- b. het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde uitgevoerde werkzaamheden;
- c. het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde, opgeleverde, afgeleverde of behandelde zaken; ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt, behoudens het bepaalde in artikel 5.5.2 sub d. van deze Productvoorwaarden.

5.4.2 Wordt schade toegebracht door zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd, opgeleverd of afgeleverd, aan andere door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde geleverde, opgeleverde of afgeleverde zaken, dan is het bepaalde in artikel 5.4.1 sub a. van deze Productvoorwaarden slechts van toepassing op die zaken waarin de oorzaak van de schade is gelegen. Het bepaalde in artikel 5.4.1 sub a. van deze Productvoorwaarden is daarentegen onverkort van toepassing indien beide categorieën zaken tot één en dezelfde transactie behoren.

5.4.3 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade als gevolg van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift, indien zulks is geschied in opdracht van of met medeweten van verzekerde.

Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan (een lid van) het bestuur, de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van verzekerde, die door (een lid van) het bestuur of de directie is belast met bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

5.5 Opzicht

5.5.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem ten vervoer, in huur, pacht, bruikleen, bewaarneming of om welke andere reden dan ook onder zich heeft of heeft gehad.

5.5.2 Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:

- a. Zaken ter bewerking
schade aan zaken die aan een verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd. Niet verzekerd is schade aan die (delen van) zaken die tijdens het veroorzaken van de schade daadwerkelijk in bewerking zijn of zijn geweest;
- b. Brandregres
schade aan zaken die een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voorzover terzake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed;
- c. Zaken van ondergeschikten
schade aan zaken (uitgezonderd motorrijtuigen) van ondergeschikten waarvoor de verzekerde als werkgever aansprakelijk is;
- d. Toevoegen van producten
schade aan zaken die door een derde aan verzekerde ter bewerking zijn toevertrouwd en waaraan na levering, oplevering of aflevering door verzekerde zich schade openbaart tengevolge van ondeugdelijkheid van enige zaak die verzekerde aan de desbetreffende zaak heeft toegevoegd;
- e. Laden/lossen
schade veroorzaakt aan vaar- en voertuigen gedurende de tijd dat zij ter lading of lossing aanwezig zijn op de terreinen van verzekerde of daar waar verzekerde werkzaamheden verricht;
- f. Tentoonstellingen/beurzen
schade aan gehuurde of ter beschikking gestelde ruimte verband houdende met deelname aan tentoonstellingen of beurzen met uitzondering van schade, die inherent is aan het gebruik.

5.6 Verhuurde bedrijfsruimten

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan zaken van derden welke zich bevinden in de door de verzekerde verhuurde bedrijfsruimten.

5.7 Genetische schade

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor genetische schade.

5.8 Asbest

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit, berust op en/of verband houdt met het gebruik van, het blootstellen aan of het in enige andere wijze in contact komen met asbest, asbestvezels, asbeststof en/of asbesthoudende materialen.

5.9 TSE

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit en/of verband houdt met transmissible spongiform encephalopathy (TSE), zoals bijvoorbeeld bovine spongiform encephalopathy (BSE) of de ziekte van Creutzfeld-Jakob (vCJD).

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

- 1.1 Verzekerden**
De vrijwilliger die op statutair voorgeschreven wijze waren, zijn of worden benoemd tot bestuurder of commissaris/toezichthouder van een rechtspersoon met een balanstotaal minder dan EUR 500.000,-, die een maatschappelijk belang dient, gevestigd in de gemeente van verzekeringnemer;
- 1.2 Derden**
Iedereen (inclusief de rechtspersoon) met uitzondering van de aangesproken verzekerde.
- 1.3 Schade**
Door derden geleden financieel nadeel.
- 1.4 Kosten van verweer**
Alle redelijke kosten die op verlangen van of met de schriftelijke instemming van de maatschappij worden gemaakt in verband met het voeren van verweer tegen een gedekte aanspraak.
- 1.5 Aanspraak**
Een aanspraak is uitsluitend een tegen de verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade.
Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn gemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld.
- 1.6 Omstandigheid**
Een handelen of nalaten waardoor schade is of kan ontstaan, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zal leiden tot een (gedekte) aanspraak.
Omstandigheden die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak worden als één omstandigheid beschouwd en worden geacht te zijn gemeld ten tijde dat de eerste omstandigheid is aangemeld.
- 1.7 Verzekeringsjaar**
Een periode van 12 maanden vanaf de premievervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de premievervaldatum of vanaf de premievervaldatum tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
- 1.8 Geldigheidsduur**
De periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot het einde van deze verzekering.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

- 2.1 Verzekerd bedrag**
- 2.1.1** De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
- de schade inclusief de wettelijke rente;
 - de kosten van verweer tegen gedekte aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn dan wel worden bevonden, alsmede de proceskosten tot betaling waarvan de verzekerde mocht worden veroordeeld;
 - de kosten van verweer tegen aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn dan wel worden bevonden, indien en voor zover die aanspraken betrekking hebben op de aansprakelijkheid van de verzekerde in diens verzekerde hoedanigheid voor verontreiniging van de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang), waarbij als onderdeel van het totale verzekerd bedrag een maximum verzekerd bedrag geldt van EUR 250.000,00 per aanspraak en per verzekeringsjaar;
 - de kosten van de op verlangen van de maatschappij gevoerde verdediging in een tegen de verzekerde aanhangig gemaakt strafproces; gezamenlijk (a. tot en met d.) tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.
- 2.1.2** Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij hetzij van de aanspraak hetzij van de omstandigheid die daartoe leidt, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.

Artikel 3 | Uitsluitingen en insluitingen

- 3.1 Opzet**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met bewust onrechtmatig of malafide handelen of nalaten van een of meer verzekerden. Wel verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerde die aantoonbaar dat het genoemde handelen of nalaten zich buiten zijn weten of tegen zijn uitdrukkelijk kenbaar gemaakte wil heeft voorgedaan en dat hem ter zake van dat handelen of nalaten geen verwijt gemaakt kan worden.
- 3.2 Bevoordeling**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met door of namens de rechtspersoon verrichte (rechts)handelingen die een of meer verzekerden direct of indirect een persoonlijk voordeel hebben verschafte dan wel die verricht werden met het oogmerk om aan een of meer verzekerden een zodanig voordeel te verschaffen.
- 3.3 Personenschade/zaakschade/milieuschade**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor:
- schade aan personen, zijnde letsel of aantasting van de gezondheid van derden al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daarmee direct of indirect verband houdende gevolgen;
 - schade aan zaken, zijnde beschadiging, vernietiging, vermissing of verontreiniging van zaken van derden, geld of geldwaardige papieren daaronder begrepen en de daarmee direct of indirect verband houdende gevolgen;
 - milieuschade, zijnde verontreiniging en/of aantasting van de bodem, de lucht, het oppervlaktewater en/of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang) en de daarmee direct of indirect verband houdende gevolgen, onverminderd het bepaalde in artikel 2.1.1 sub c. van deze Productvoorwaarden.

- 3.4 Beleggingen**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die voortvloeit uit, berust op of verband houdt met beleggingen of leningen in de meest uitgebreide zin des woords.
- 3.5 Verzekeringen**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met het niet afsluiten dan wel niet (tijdig) verlengen van voor de rechtspersoon toereikende verzekeringen.
- 3.6 Supercontractuele aansprakelijkheid**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of ander beding van soortgelijke strekking, behalve indien aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder het beding.
- 3.7 Boetes**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade verband houdende met opgelegde dwangsommen, boetes en soortgelijke betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.
- 3.8 Ingestelde aanspraken**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die verband houdt met aanspraken, die vóór de ingangsdatum van deze verzekering tegen de rechtspersoon zijn ingesteld.
- 3.9 Vrijwaring**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade, waarvan de verzekerde enig recht op schadeloosstelling heeft door de rechtspersoon echter uitsluitend voorzover de rechtspersoon niet in staat is deze te betalen.
- 3.10 Deelnemingen**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade ter zake van door de rechtspersoon nieuw verworven en/of opgerichte deelnemingen indien en voor zover de omstandigheid waaruit de aanspraak voortvloeit heeft plaatsgevonden:
- na verwerving en/of oprichting van de deelneming ingeval het balanstotaal van die nieuwe deelneming niet groter is dan 15% van het balanstotaal van de rechtspersoon.
- 3.11 Echtgenoten/partners**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van wettige echtgenoten en/of geregistreerde partners van de verzekerden, indien en voorzover de tegen die echtgenoten en/of partners ingestelde aanspraak voortvloeit uit, berust op of verband houdt met het handelen of nalaten van verzekerden in hun verzekerde hoedanigheid.
- 3.12 Erfgenamen/wettelijke vertegenwoordigers**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van erfgenamen respectievelijk wettelijk vertegenwoordigers van de verzekerden in geval van overlijden respectievelijk handelingsonbekwaamheid, onder curatelestelling, onder bewindstelling en faillissement van die verzekerden, indien en voor zover de tegen die erfgenamen en/of wettelijk vertegenwoordigers ingestelde aanspraak voortvloeit uit, berust op of verband houdt met het handelen of nalaten van verzekerden in hun verzekerde hoedanigheid.

Artikel 4 | Omvang van de dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in de verzekerde hoedanigheid voor schade aan derden, mits:

- a. de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld of de aanspraak voortvloeit uit een omstandigheid die tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal bekend is geworden bij de verzekerde en schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld.
- en
- b. de aanspraak respectievelijk de omstandigheid vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.

Artikel 5 | Verlenging van de dekkingsperiode**5.1 Na-risico**

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit (ongeacht op welk tijdstip, doch uiterlijk binnen 5 jaar na beëindiging van deze verzekering) voortvloeit geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

- 1.1 **Verzekerden**
De rechtspersoon binnen de gemeente waarvoor de vrijwilliger en maatschappelijke stagiair zijn werkzaamheden verricht.
- 1.2 **Aanspraak**
Een aanspraak is uitsluitend een tegen verzekerde schriftelijk ingestelde vordering, waarbij degene die haar instelt uitdrukkelijk aanspraak maakt op vergoeding van schade.
Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die voortvloeien uit of verband houden met dezelfde oorzaak, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de maatschappij te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is gemeld.
- 1.3 **Schade**
- 1.3.1 **Schade aan personen:**
Letsel of aantasting van de gezondheid van de vrijwilliger of maatschappelijke stagiair al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daaruit rechtstreeks voortvloeiende gevolgschade. Onder schade aan personen wordt niet verstaan de door de (potentiële) benadeelde gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen BW) en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.
- 1.3.2 **Schade aan zaken:**
Beschadiging, vernietiging, verlies of verontreiniging van zaken van de vrijwilliger of maatschappelijke stagiair en de daaruit rechtstreeks voortvloeiende gevolgschade. Onder zaakschade wordt niet verstaan de door de (potentiële) benadeelde gemaakte kosten van Maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen, daaronder begrepen de daaruit voortvloeiende schade.
- 1.4 **Actief deelnemen aan het verkeer**
Hieronder wordt verstaan het besturen van een motorrijtuig, fiets of ander voertuig, of zich te voet verplaatsen binnen het verkeer.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering

- 2.1 **Algemeen**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.
- 2.2 **Verzekerd bedrag**
- 2.2.1 De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar:
- de schade inclusief de wettelijke rente;
 - de kosten van verweer tegen verzekerde aanspraken, ook indien deze ongegrond zijn c.q. worden bevonden, alsmede de proceskosten mits het verweer wordt gevoerd onder leiding van de maatschappij; gezamenlijk tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.
- 2.2.2 Indien de hiervoor genoemde kosten betrekking hebben op aanspraken die het verzekerd bedrag overtreffen, dan is de maatschappij slechts gehouden tot vergoeding van

deze kosten in de verhouding van de door de maatschappij verschuldigde schadevergoeding tot het totaal bedrag van de aanspraken.

- 2.2.3 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak wordt toegerekend.

Artikel 3 | Uitsluitingen en insluitingen

- 3.1 **Aansprakelijkheidsverhogende bedingen**
Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding of ander beding van soortgelijke strekking, behalve indien aansprakelijkheid ook zou bestaan zonder het beding.
- 3.2 **Rijden onder invloed**
Schade veroorzaakt terwijl de bestuurder onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend middel verkeerde, dat het besturen van het verzekerd object hem door de wet of overheid is of zou zijn verboden.

Artikel 4 | Schaderegeling

In aanvulling op het gestelde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden, geldt bij schade eveneens de volgende bepaling:

Regeling van schade

De maatschappij is gerechtigd benadeelden rechtstreeks namens verzekerde schadeloos te stellen, met hen schikkingen te treffen, dan wel verweer te voeren. Verzekerde is in verband daarmee verplicht de maatschappij desverlangd de nodige schriftelijke machtigingen te verstrekken.

Artikel 5 | Omvang van de dekking

- a) **Schade aan bestuurder**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade die een vrijwilliger/maatschappelijke stagiair als bestuurder van een motorrijtuig door een ongeval oploopt als actief deelnemer aan het verkeer.
Bij het besturen van een voertuig (ongeacht aan wie dat voertuig toebehoort), mits:
- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerde is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld;
- en
- de aanspraak vóór de ingangsdatum van deze verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was of redelijkerwijs had kunnen zijn.
- b) **Schade aan inzittenden**
Meeverzekerd zijn de inzittenden, indien de bestuurder van het motorvoertuig vrijwilliger of maatschappelijke stagiair is.
- c) **Schade aan voertuigen**
Verlies of beschadiging van het voertuig indien de schade is veroorzaakt door:
- te water of van de weg geraken, omslaan, botsingen, ook indien een eigen gebrek van het voertuig de oorzaak is;
 - elk plotseling van buiten komend onheil.
- d) **No-Claim verlies**
Verzekerd is het bedrag aan financieel nadeel door no-claimverlies over de periode, die men nodig heeft om na een Wettelijke Aansprakelijkheid (WA), casco

of gecombineerde schade weer op het oorspronkelijke premieniveau te komen. Dit bedrag zal door een eenmalige uitkering worden vergoed.

Dit tot een maximum van het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag.

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

Verzekerde
Vrijwilligers

Stichting
Stichting Achmea Rechtsbijstand.

Bindend adviseur
Onafhankelijke advocaat die optreedt als ‘scheidsrechter’ in een meningsverschil tussen verzekerde en de Stichting over het door verzekerde gemelde juridisch probleem dat bij de Stichting in behandeling is.

Netwerkadvoocaat
De door de Stichting in te schakelen advocaat en/of andere deskundige die de rechtsbijstand aan verzekerde verleent en die deel uitmaakt van het door de Stichting geselecteerde netwerk van deskundigen.

Voorkeuradvocaat
De door verzekerde gekozen advocaat of rechtens bevoegde deskundige, die de rechtsbijstand verleent.

Expert
De ingeschakelde deskundige die op verzoek (juridisch) advies uitbrengt, maar geen rechtsbijstand verleent.

Gebeurtenis
Een bij het sluiten van de verzekering onverwacht en redelijkerwijs niet te voorzien voorval. Een reeks met elkaar verband houdende voorvallen wordt als één gebeurtenis aangemerkt. De datum waarop het eerste voorval in deze reeks is voorgevallen, wordt aangemerkt als het begin van de reeks en bepaalt of het geschil binnen de looptijd van de overeenkomst heeft plaatsgehadt.

Rechtsbijstand
Juridische mogelijkheden onderzoeken en daarover adviseren of de nodige (rechts-) maatregelen nemen naar aanleiding van een door verzekerde bij de Stichting aangemelde gebeurtenis.

Artikel 2 | Algemene uitsluitingen en beperkingen
In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden geldt het navolgende. Verzekerde moet zijn volledige medewerking verlenen en alles nalaten wat de belangen van de Stichting kan schaden. Verzekerde heeft geen aanspraak op rechtsbijstand als één van onderstaande situaties zich voordoet:

- a. het juridisch probleem door hem zo laat wordt aangemeld dat de Stichting:
 - onnodige proceskosten en/of andere kosten van rechtsbijstand zou moeten vergoeden;
 - niet meer in staat is aan hem zelf rechtsbijstand te verlenen, of dit alleen met extra inspanning of extra kosten van rechtsbijstand zou kunnen doen;
 - geen minnelijke regeling of schikking meer kan treffen, of dat alleen met extra kosten kan doen;
- b. niet alle van belang zijnde informatie door verzekerde aan de Stichting is verstrekt;
- c. de aanwijzingen van medewerkers van de Stichting of externe deskundige(n) niet worden opgevolgd;
- d. zonder toestemming van of zonder overleg met de Stichting een (externe) deskundige door verzekerde wordt ingeschakeld;
- e. bij een beroep op deze verzekering een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken wordt gegeven;
- f. er sprake is van handelen of nalaten van de kant van verzekerde waardoor hij de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft veroorzaakt.

Misleiding

De Stichting heeft het recht niet over te gaan tot vergoeding van schade en/of kosten en/of dienst- en hulpverlening te weigeren als verzekeringnemer en/of verzekerde de in artikel 2.2 a t/m f genoemde verplichtingen niet is nagekomen met de opzet de Stichting te misleiden.

Artikel 3 | Rechtsbijstandverlening door de Stichting
Centraal Beheer Achmea heeft de beoordeling en de behandeling van de door verzekerde aangemelde gebeurtenissen overgedragen aan de Stichting. In afwijking van het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden, moeten deze gebeurtenissen gemeld worden aan de Stichting. Meldt verzekerde een gebeurtenis, dan beoordeelt de Stichting of deze onder de dekking van de verzekering valt en informeert verzekerde hierover. Verzekerde moet de melding zo spoedig mogelijk doen, nadat hij redelijkerwijs kan vermoeden dat er sprake is van een gebeurtenis waaruit de behoefte aan rechtsbijstand kan voortkomen. Als verzekerde het met de dekkingsbeoordeling niet eens is, kan hij een beroep doen op de in de artikelen 7.1 en 7.3 van deze Productvoorwaarden vermelde klachtenregeling.

Artikel 4 | Gedeeltelijke dekking en/of meerdere belanghebbenden

- 4.1 **Gedeeltelijke dekking**
Als de door verzekerde gemelde gebeurtenis slechts gedeeltelijk verzekerd is, verleent de Stichting alleen rechtsbijstand of vergoedt alleen de kosten van rechtsbijstand in verband met het wel verzekerde gedeelte. De vergoeding vindt plaats tot het op het polisblad vermelde maximum bedrag.
- 4.2 **Meerdere belanghebbenden**
Bij een actie ingesteld door één of meer verzekerden waar anderen dan de verzekerde ook rechtstreeks belang hebben, vergoedt de Stichting per verzekerde de kosten van rechtsbijstand in verhouding tot het totale aantal deelnemers aan de actie. De Stichting kan ervoor kiezen dat voor verzekerde en de andere belanghebbenden één netwerk- of voorkeuradvocaat wordt benaderd, die voor verzekerde en overige belanghebbenden de rechtsbijstand verleent in het gezamenlijke juridisch probleem.

Artikel 5 | Behandeling van het juridisch probleem

- 5.1 **Juridisch probleem**
De verzekering geeft verzekerde aanspraak op rechtsbijstand, zoals in deze Productvoorwaarden is omschreven, als zich tijdens de verzekeringsduur en na een eventuele wachttijd een gebeurtenis voordoet waardoor voor verzekerde een juridisch probleem ontstaat. Wil verzekerde aanspraak maken op rechtsbijstand, dan moet dit juridisch probleem verband houden met een gebeurtenis zoals omschreven in de Productvoorwaarden. Rechtsbijstand wordt slechts verleend als er een redelijke kans is het beoogde resultaat te bereiken.
- 5.2 **Verhouding belang en kosten**
De Stichting hoeft geen (verdere) rechtsbijstand te verlenen als het financieel belang van het door verzekerde gemelde juridisch probleem niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand. De Stichting keert dan een bedrag uit dat gelijk is aan dit financieel belang. Hierdoor vervalt voor de Stichting dan de verplichting tot (verdere) rechtsbijstandverlening.

5.3 Onderlinge geschillen, belangenconflict

Er is een belangenconflict als beide partijen in een juridisch probleem aanspraak hebben op rechtsbijstand door de Stichting. Als die situatie zich voordoet, geldt dat

- a. als er een geschil is tussen twee medeverzekerden op één rechtsbijstandpolis, de Stichting alleen rechtsbijstand verleent aan de medeverzekerde die daartoe door de verzekeringnemer is aangewezen;
- b. als er een geschil is tussen twee verzekerden op twee verschillende rechtsbijstandpolissen en beide verzekerden tegenover de Stichting aanspraak op rechtsbijstand hebben voor de gebeurtenis die voor hen een juridisch probleem oplevert, beide verzekerden bevoegd zijn te verlangen dat aan hen bijstand wordt verleend door een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige naar eigen keuze en op kosten van de Stichting.

5.4 Geen nieuwe aanspraak op rechtsbijstand

Bij verschil van mening tussen verzekerde en de Stichting over bepaalde kwesties wordt dit verschil van mening niet als gebeurtenis aangemerkt waarvoor aanspraak op rechtsbijstand bestaat. Verzekerde kan hiervoor dus geen beroep doen op zijn rechtsbijstandverzekering. Het is dan een verschil van mening tussen verzekerde en de Stichting over:

- a. de door of via de Stichting aan verzekerde verleende rechtsbijstand;
- b. de uitleg en toepassing van de Algemene Voorwaarden de Productvoorwaarden en/of clausules van deze rechtsbijstandverzekering.

5.3 Uitgangspunt is de behandeling door de Stichting

Het uitgangspunt is dat de Stichting de rechtsbijstand zelf verleent. De juridische mogelijkheden worden met verzekerde besproken. Daarbij wordt aangegeven of het door verzekerde gewenste resultaat met redelijke kans op succes te bereiken is.

Als verzekerde met de Stichting van mening verschilt over de te volgen gedragslijnen, kan verzekerde een beroep doen op de geschillenregeling van artikel 7.2 van deze Productvoorwaarden.

5.4 De behandeling door een netwerkadvocaat

De mogelijkheid bestaat dat de Stichting verzekerde voorstelt de rechtsbijstand te laten verlenen door een netwerkadvocaat of andere deskundige die behoort tot het deskundigennetwerk van de Stichting. De kosten van deze inschakeling en overige kosten, bijvoorbeeld de kosten in verband met de inschakeling van een expert, worden vergoed tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag. Als verzekerde met deze inschakeling instemt, stuurt de Stichting de relevante stukken door naar de netwerkadvocaat. Na bestudering neemt hij contact met verzekerde op. De netwerkadvocaat behartigt de belangen van verzekerde. Verder overleg vindt rechtstreeks met verzekerde plaats.

Het kan gebeuren dat :

na de eerste inschakeling van de netwerkadvocaat een tweede netwerk- of voorkeuradvocaat de behandeling van het juridisch probleem overneemt. Dit is dan de tweede behandelaar van de zaak. Het inschakelen van deze tweede behandelaar, al dan niet na een door verzekerde gedaan beroep op de geschillenregeling omschreven in artikel 7.2 van deze Productvoorwaarden, is eenmalig. De Stichting vergoedt het honorarium en voorschotten van deze tweede behandelaar tot het op het polisblad vermelde maximum bedrag.

Na inschakeling van deze tweede behandelaar schakelt de Stichting op haar kosten geen andere netwerk- of voorkeuradvocaat in. De Stichting draagt de eventuele verdere behandeling ook niet over aan één van haar interne medewerkers. De verzekerde kan de behandeling van het juridisch probleem verder zelf en voor eigen rekening voortzetten.

5.3 De behandeling door een voorkeuradvocaat

Uitsluitend in onderstaande twee situaties kan verzekerde zelf een advocaat aanwijzen. Dit kan een advocaat zijn, maar verzekerde kan ook iemand als zijn belangenbehartiger aanwijzen die geen advocaat is. Deze persoon moet dan wel bevoegd zijn verzekerde in een gerechtelijke procedure te vertegenwoordigen. De Stichting volgt in dat geval de keuze van verzekerde.

- a. als zich een belangenconflict voordoet. Dit houdt in dat zowel verzekerde als zijn wederpartij in het juridisch probleem aanspraak hebben op rechtsbijstand door de Stichting, zoals omschreven in artikel 4.7 sub c van deze Productvoorwaarden;
- b. als de Stichting een advocaat of andere deskundige vraagt de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratief- / bestuursrechtelijk procedure te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.

Voor de toepassing van dit artikel komen voorkeuradvocaten in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden als de juridische procedure in Nederland dient. Als de zaak dient bij een buitenlandse rechter komen alleen personen in aanmerking die bij het buitenlandse gerecht staan ingeschreven. De inschakeling van een voorkeuradvocaat is eenmalig. Na inschakeling van deze voorkeuradvocaat schakelt de Stichting op haar kosten geen andere voorkeur- of netwerkadvocaat in. De Stichting draagt de eventuele verdere behandeling ook niet over aan één van haar interne medewerkers. Verzekerde kan de behandeling van het juridisch probleem verder zelf en voor eigen rekening voortzetten.

5.4 Opdracht aan advocaten of experts

Wanneer verzekerde een beroep doet op deze verzekering is alleen de Stichting bevoegd, na overleg met verzekerde, opdrachten aan voorkeur- en netwerkadvocaten te verstrekken. Dit geldt ook voor het verstrekken van opdrachten aan experts. De opdrachten worden steeds namens verzekerde gegeven, daartoe machtigt hij de Stichting. Als een advocaat of expert is ingeschakeld, is verzekerde verplicht, al dan niet via de advocaat of expert, de Stichting op de hoogte te houden van de voortgang (en de nota's). De advocaat moet met de Stichting overleggen over door hem te nemen maatregelen zoals het aanwenden van rechtsmiddelen en het leggen van beslag.

5.5 Aansprakelijkheid Stichting

De Stichting is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de belangenbehartiging door ingeschakelde voorkeuradvocaten, netwerkadvocaten of experts.

Artikel 6 | De kosten van rechtsbijstand**6.1 Verzekerde kosten**

1. Tot een onbeperkt bedrag zijn per gemelde gebeurtenis verzekerd de interne kosten die verbonden zijn aan de behandeling van het door verzekerde gemelde juridisch probleem door de medewerkers van de Stichting.

2. Tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag, met inbegrip van eventueel verschuldigde omzetbelasting, zijn per gemelde gebeurtenis alle overige kosten verzekerd, waaronder:
 - a. de kosten die verbonden zijn aan een inschakeling van een netwerkadvocaat;
 - b. de kosten die verbonden zijn aan de inschakeling van een voorkeuradvocaat of expert;
 - c. de noodzakelijke reis- en verblijfkosten als (de vertegenwoordiger van) verzekerde voor een buitenlandse rechter moet verschijnen;
 - d. griffierecht en kosten namens verzekerde opgeroepen getuigen en deskundigen, als die volgens een onherroepelijke rechterlijke uitspraak, arbitraal vonnis, bindend advies of vaststellingsovereenkomst ten laste van verzekerde komen;
 - e. de proceskosten van verzekerde en de wederpartij als die volgens een onherroepelijke rechterlijke uitspraak, arbitraal vonnis, bindend advies of vaststellings-overeenkomst ten laste van verzekerde komen;
 - f. de kosten van het ten uitvoer leggen van een rechterlijke uitspraak binnen het verzekeringsgebied gedurende maximaal vijf jaar na de datum van de uitspraak;
 - g. de kosten van beslaglegging als de Stichting daartoe toestemming heeft verleend.

6.2 Niet verzekerde kosten

De volgende kosten worden niet vergoed:

- a. de externe kosten op grond van een contractuele of wettelijke bepaling (bijvoorbeeld artikel 591(a) Wetboek van Strafvordering) verhaald, verrekend (bijvoorbeeld door btw-afdracht) of door anderen vergoed kunnen worden (met uitzondering van aanspraken op grond van de Wet op de Rechtsbijstand). De Stichting schiet deze kosten slechts voor. De voorgeschoten kosten moeten, als zij volledig zijn verhaald, verrekend of vergoed, binnen 14 dagen na ontvangst door verzekerde aan de Stichting worden terugbetaald.
Wanneer de voorgeschoten kosten slechts deels worden verhaald, verrekend of vergoed, is verzekerde verplicht deze gedeeltelijke vergoeding aan de Stichting terug te betalen, binnen 14 dagen na ontvangst door hem;
- b. kosten die de wederpartij heeft gemaakt voor de inning van een vordering op verzekerde. Het betreft hier de zogenaamde buitengerechtigde kosten;
- c. aan verzekerde opgelegde boetes, geldstraffen, dwangsommen en waarborgen, behoudens het gestelde in artikel 6.4.

6.3 Betaling van kosten

De in artikel 6.1 genoemde kosten worden betaald voor zover de omvang van deze kosten in het algemeen als gebruikelijk kan worden beschouwd. Als naar aanleiding van een gebeurtenis meerdere aanspraken op rechtsbijstand bestaan, geldt het in het polisblad genoemde maximum voor alle aanspraken samen. De Stichting is niet gebonden aan betalingsafspraken die buiten haar om door verzekerde met een externe deskundige gemaakt zijn. Als bij de behandeling van een juridisch probleem de wederpartij tot vergoeding van de kosten wordt veroordeeld, of de kosten op andere wijze ten laste van de wederpartij kunnen worden gebracht, komt het bedrag van deze kosten ten gunste van de Stichting. Dit voor zover deze kosten voor rekening van de Stichting zijn gekomen. Desgevraagd moet verzekerde meewerken aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden.

6.4 Waarborgsom

De Stichting schiet aan verzekerde een waarborgsom voor tot maximaal € 25.000,- als door een buitenlandse overheid in verband met een gedekte strafzaak de betaling van een waarborgsom wordt verlangd voor de vrijlating van verzekerde, de teruggave van hem toebehorende zaken of de opheffing van een beslag daarop. Door het aanvaarden van het voorschot machtigt verzekerde de Stichting onherroepelijk daarover te beschikken zodra het weer wordt vrijgegeven en aanvaardt verzekerde de verplichting, volledige medewerking te verlenen aan het verkrijgen van onmiddellijke terugbetaling aan de Stichting. Verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in ieder geval binnen één jaar nadat het is verstrekt.

Artikel 7 | Geschillen- en klachtenregeling

In afwijking van het bepaalde in artikel 11 van de Algemene Voorwaarden geldt de volgende geschillen- en klachtenregeling.

7.1 Geschillen over het wel of niet verlenen van rechtsbijstand

De Stichting kan het standpunt innemen dat op grond van de verzekeringsvoorwaarden aan verzekerde geen rechtsbijstand verleend wordt. Verzekerde kan, als hij het niet eens is met het ingenomen dekkingstandpunt, een klacht indienen bij het klachtenbureau van de Stichting Achmea Rechtsbijstand conform artikel 7.3.

7.2 Geschillen over de behandeling door de Stichting en/of de netwerkadvocaat

Bij de behandeling van het juridisch probleem van verzekerde door de Stichting of de netwerkadvocaat, kan het gebeuren dat verzekerde uiteindelijk met de Stichting of de netwerkadvocaat van mening verschilt over de te volgen gedragslijnen of over de vraag of het door verzekerde beoogde resultaat met redelijke kans van slagen bereikt kan worden. Als het niet mogelijk is dit meningsverschil in overleg met verzekerde op te lossen, kan verzekerde een beroep doen op de geschillenregeling.

De geschillenregeling houdt in dat het ontstane meningsverschil aan een bindend adviseur voorgelegd wordt. Als verzekerde en de Stichting het eens zijn over de te benoemen bindend adviseur, dan zendt de Stichting de bij beide partijen bekende stukken aan de bindend adviseur. Die bepaalt op basis daarvan een standpunt en licht dit schriftelijk en gemotiveerd toe aan verzekerde en de Stichting. De beslissing van de bindend adviseur is bindend voor zowel verzekerde als de Stichting. De kosten van de bindend adviseur zijn voor rekening van de Stichting. Deelt de bindend adviseur geheel of in hoofdlijnen de mening van Stichting, dan wordt het door verzekerde gemelde probleem afgewikkeld met inachtneming van het rapport van de bindend adviseur door de Stichting. Blijft verzekerde niettemin bij zijn oorspronkelijke mening, dan kan verzekerde het gemelde probleem volgens eigen visie en voor zijn eigen rekening voortzetten. De Stichting stuurt verzekerde dan de stukken toe met betrekking tot zijn juridisch probleem. Bereikt verzekerde uiteindelijk het door hem beoogde resultaat, dan betaalt de Stichting aan verzekerde achteraf alsnog de verzekerde kosten van rechtsbijstand tot het op het polisblad vermelde maximum bedrag.

Als de bindend adviseur het standpunt van de Stichting niet geheel of niet in hoofdlijnen deelt, dan wordt het door verzekerde gemelde probleem met inachtneming van het rapport van de bindend adviseur door de Stichting voortgezet. De Stichting kan verzekerde voorstellen met

inachtneming van het rapport een advocaat de verdere rechtsbijstand te laten verlenen. De verzekerde heeft dan de vrije keus welke advocaat de zaak conform het standpunt zal behandelen, met uitsluiting van de bindend adviseur zelf of diens kantoorgeno(o)t(en). De Stichting vergoedt in dat geval de kosten van rechtsbijstand van de advocaat.

7.3 Klachten

Klachten over ingenomen dekkingsstandpunten en de behandeling door de Stichting kan verzekerde voorleggen aan het klachtenbureau van de Stichting Achmea Rechtsbijstand. Het klachtenbureau, dat bestaat uit een aantal klachtenfunctionarissen, zal zo snel mogelijk met verzekerde in contact treden, de klacht onderzoeken en voor afhandeling zorg dragen:

Klachtenbureau Stichting Achmea Rechtsbijstand
Postbus 10100
5000 JC Tilburg
Telefoon: (088) 462 24 45
Fax: (088) 462 27 99
E-mail: klachtenbureau@achmearechtsbijstand.nl

(Overige) klachten en geschillen over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering kan verzekerde kenbaar maken bij de directie van Centraal Beheer Achmea conform artikel 11 van de Algemene Voorwaarden. Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Als de rechter verzekerde onherroepelijk in het gelijk stelt, dan vergoedt de Stichting de redelijkerwijs gemaakte kosten van rechtsbijstand.

7.4 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Dekking A: Straf- en Civielrecht

Artikel 1 | Wat is verzekerd

1.1 Strafrechtelijke aanspraak

Rechtsbijstand wordt verleend aan verzekerde bij juridische problemen die verband houden met strafrechtelijke vervolging wegens verdenking van en/of het plegen van een strafbaar feit in verband met de uitoefening van de functie.

1.2 Civielrechtelijke aanspraak

Rechtsbijstand wordt verleend aan verzekerde bij juridische problemen die verband houden met civielrechtelijke aanspraken van derden voor schade veroorzaakt in verband met de uitoefening van de functie.

Artikel 2 | Aanvullende uitsluitingen

Er wordt geen rechtsbijstand verleend als verzekerde wordt vervolgd voor een strafbaar feit dat volgens de tenlastelegging welbewust werd begaan.

Er volgt dan een vergoeding achteraf van de door verzekerde gemaakte kosten van rechtsbijstand, indien er geen onherroepelijke veroordeling wegens opzet volgt.

Dekking B: Geweld en Bedreiging

Artikel 1 | Wat is verzekerd

1.1 Verhaal geweld en bedreiging

Rechtsbijstand wordt verleend aan verzekerde bij juridische problemen die verband houden met het verhaal van schade als gevolg van fysiek geweld en/of bedreiging door derden, ontstaan in verband met de uitoefening van de functie, welke schade verzekerde wil verhalen.

Artikel 2 | Aanvullende uitsluitingen

2.1 Geschillen met verzekeringsnemer

De Stichting is niet verplicht tot het verlenen van (verdere) rechtsbijstand en/of juridisch advies en/of vergoeding van kosten als de gebeurtenis een gevolg is van, of samenhangt met, een geschil met de verzekeringsnemer, waaronder ook begrepen schade als gevolg van fysiek geweld en/of bedreiging als verzekerde deze op verzekeringsnemer wil verhalen.

www.centraalbeheer.nl

Laan van Malkenschoten 20

Postbus 9150

7300 HZ Apeldoorn