



Goed Werkgeverschapverzekering

Polisvoorwaarden

WSV01012026



Inleiding

Met de Goed Werkgeverschapverzekering bent u verzekerd voor schade die een medewerker oploopt in het verkeer tijdens de uitvoering van werkzaamheden voor u. Ook kunt u er voor kiezen om arbeidsongevallen, die buiten het verkeer ontstaan, te verzekeren.

Als de schade verzekerd is op een andere verzekering, zoals een aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven of een WA-verzekering, dan geldt deze verzekering aanvullend en vergoeden wij alleen de schade die u niet door de andere verzekering betaald krijgt.

Dit zijn de polisvoorwaarden van deze verzekering. Hierin staat onder andere:

- welke regels er gelden;
- wat de verplichtingen van u en ons zijn;
- hoe de premie wordt vastgesteld;
- op welke vergoedingen of hulp u recht heeft;
- wat u moet doen bij schade.

Het is belangrijk dat u deze polisvoorwaarden goed doorleest. Zo weet u precies wat u moet doen en waarop u recht heeft.

Als u een verzekering bij ons afsluit, ontvangt u van ons een polis. Op uw polis staat welke dekkingen u heeft verzekerd. Hierop kan ook staan dat er nog bijzondere voorwaarden van toepassing zijn. Bewaar uw polis met de daarbij behorende documenten goed.

Hoe leest u deze polisvoorwaarden?

In de inhoudsopgave kunt u het onderwerp vinden waarover u meer wilt lezen. Zo kunt u altijd snel terugvinden wat u zoekt.

Na een uitleg van gebruikte begrippen beschrijven we de Algemene voorwaarden. Dit zijn de voorwaarden die voor de hele verzekering gelden. Daarna beschrijven we de voorwaarden per dekking. Welke dekking u heeft staat op uw polis.

Als u wilt weten of wij uw schade vergoeden kijkt u niet alleen naar wat wel verzekerd is, maar is het belangrijk ook te kijken naar wat niet verzekerd is. Ook de franchise, de maximum vergoeding of andere bijzonderheden zijn mogelijk van invloed op de hoogte van de uitkering.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen over deze verzekering? Neem dan gerust contact met ons op via telefoonnummer +31 (0)528 29 29 99. Is de verzekering gesloten via een tussenpersoon? Neem dan contact op met uw tussenpersoon. Ook op onze website, www.tvm.nl, vindt u uitleg over deze verzekering.

Inhoudsopgave

Uitleg van gebruikte begrippen	4
Algemene voorwaarden	6
1. Bij wie bent u verzekerd?	6
2. Welke regels zijn er voor het begin en het einde van de verzekering?	6
2.1. Ingangsdatum en verlenging van de verzekering	6
2.2. Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?	6
2.3. Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?	6
3. Mogen wij de verzekering tussentijds wijzigen of beëindigen?	7
3.1. Wijziging van uw verzekering	7
3.2. Bent u het niet eens met de wijzigingen?	7
3.3. Wanneer kunt u de verzekering niet opzeggen?	7
3.4. Beëindiging van uw verzekering	7
4. Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	8
5. Wat kunnen wij doen in geval van fraude?	8
6. Wat kunt u doen bij klachten?	8
7. Wat zijn uw verplichtingen?	8
7.1. Wat verwachten wij van u?	8
7.2. Wat als u zich niet aan de verplichtingen houdt?	9
8. Wat moet u doen bij wijziging van bedrijfsactiviteiten of bij bedrijfsovername?	9
9. Hoe stellen wij de premie vast?	9
9.1. Premiebijstelling	9
9.2. Indexering van de premie	9
10. Welke regels gelden er voor de premiebetaling?	9
10.1. Betaling eerste premie	9
10.2. Betaling volgende premies of eventueel eigen risico	9
11. Wat is niet verzekerd?	10
12. Is de schade ook verzekerd onder een andere verzekering?	11
13. Wanneer kunnen wij de betaalde schade verhalen?	11
14. In welke landen bent u verzekerd?	11
15. Wat moet u doen bij schade?	11
15.1. Wat moet u doen als u schade heeft?	12
15.2. Wat moet u weten als u schade heeft gemeld?	12
15.3. Wie stelt de schade vast?	12
16. Hoe is schade door terrorisme geregeld?	12
Waarvoor bent u verzekerd?	14
17. Schade door een verkeersongeval	14
18. Schade door een arbeidsongeval	16
Clausuleblad Terrorismedekking	17

Uitleg van gebruikte begrippen

Om deze polisvoorwaarden zo begrijpelijk mogelijk voor u te maken, leggen wij enkele begrippen en woorden uit. Hieronder vindt u de begrippen die voorkomen in deze voorwaarden. De begrippen die we gebruiken bij de voorwaarden per dekking worden in dat hoofdstuk apart uitgelegd.

Arbeidsongeval: een plotseling van buitenaf op het lichaam inwerkend fysiek geweld tijdens werkzaamheden voor verzekeringnemer. Dit leidt rechtstreeks tot lichamelijk letsel of de dood van een medewerker. Een arts moet dit kunnen vaststellen. Onder een arbeidsongeval verstaan we ook:

- ontwrichten, verstuiken en het scheuren van spieren en pezen door een plotselinge krachtsinspanning;
- wondinfectie en bloedvergiftiging als gevolg van een arbeidsongeval;
- complicaties of verergering van lichamelijk letsel door eerste hulp of medische behandeling na een arbeidsongeval;
- acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van een gas, damp of stof;
- besmetting door het binnenkrijgen van ziektekiemen of allergenen door een onvrijwillige val in het water of in een andere stof;
- verbranden, verdrinken, stikken, bevriezen, zonnesteek, uitputting, verhongeren, verdorsten en getroffen worden door de bliksem of andere elektrische ontlading.

Dekking: hierin wordt omschreven tegen welke risico's u of uw spullen verzekerd zijn. Deze verzekering kent verschillende dekkingen.

Franchise: het gedeelte van de schade dat wij niet betalen. Als de schade hoger is dan de franchise dan vergoeden wij de volledige schade.

Fraude: er is sprake van fraude wanneer u of een verzekerde ons opzettelijk misleidt of probeert te misleiden om een vergoeding of prestatie te krijgen waarop geen recht bestaat. Onder fraude valt ook het op een andere manier voordeel proberen te halen, zonder dat recht bestaat op een vergoeding, uitkering of prestatie of wanneer u of een verzekerde ons opzettelijk verkeerde informatie geeft.

Medewerker: de persoon die een arbeidsovereenkomst met u heeft. En de persoon zonder arbeidsovereenkomst, maar die als ondergeschikte van u werkzaamheden verricht zoals een uitzendkracht, gedetacheerde, stagiaire, leerling, vrijwilliger of een familielid. Een DGA is een medewerker als hij verzekerd is via de publieke werknemersverzekeringen en hij een belang van maximaal 25% in het bedrijf heeft.

Polis: de documenten waarop staat hoe u verzekerd bent. De polis bestaat uit één of meer polisbladen, de bijbehorende polisvoorwaarden en eventuele clauseblad(en).

Sanctielijst: een op basis van nationale en internationale wet- en regelgeving door een land of organisatie opgestelde lijst van personen en organisaties tegen wie sancties zijn opgelegd. Dit zijn bijvoorbeeld sanctielijsten van Nederland, de Europese Unie, de Verenigde Naties, de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk, België en Frankrijk.

Sanctiewet- en regelgeving: iedere nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een sanctielijst.

Schade: het financieel nadeel:

- ontstaan door letsel of aantasting van de gezondheid;
- van de nabestaanden ontstaan door overlijden;
- ontstaan door beschadiging of vernietiging van de spullen;
- als gevolg van een verkeers- of arbeidsongeval.

Spullen: persoonlijke bezittingen die tot de particuliere huishouding behoren. Ook het privé-motorrijtuig valt hier onder.

U/uw/verzekeringnemer: de natuurlijke persoon of de rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft afgesloten.

Verkeersongeval: een verkeersongeluk met het verzekerde motorrijtuig, bijvoorbeeld een botsing, een aan- of overrijding, brand, blikseminslag of van de weg raken.

Vervangingswaarde: het bedrag dat nodig is om gelijkwaardige spullen te kopen. Hierbij wordt ook gelet op de kwaliteit en de staat van onderhoud van de spullen.

Verzekerde: de verzekeringnemer en iedere medewerker van verzekeringnemer.

Werkzaamheden: het verrichten van werk voor u. Hieronder wordt ook verstaan alle werkgerelateerde activiteiten die te maken hebben met uw bedrijf, zoals normaal woon-werkverkeer, personeelsuitjes, bedrijfsopleidingen en zakenreizen.

Wij/we/ons: TVM verzekeringen N.V.

Algemene voorwaarden

In dit hoofdstuk leest u welke voorwaarden voor de hele verzekering gelden. Lees deze goed door, zodat u later niet voor verrassingen komt te staan. De basis voor de verzekering zijn de door u verstrekte gegevens.

1. Bij wie bent u verzekerd?

U bent verzekerd bij TVM verzekeringen N.V. (KvK-nummer: 53388992, AFM-nummer: 12040443); www.tvm.nl. Ons adres is: Van Limburg Stirumstraat 250, 7901 AW, Hoogeveen. Ons postadres is: Postbus 130, 7900 AC, Hoogeveen.

Het sluiten van deze verzekering geeft u het recht om het lidmaatschap van de Coöperatie TVM U.A. aan te vragen. Dit is niet mogelijk als de verzekering via een gevolmachtigd agent van TVM loopt of als uw bedrijf niet in Nederland gevestigd is. De Coöperatie TVM U.A. heeft het recht om het lidmaatschap op te zeggen als de verzekering gaat lopen via een gevolmachtigd agent. Een gevolmachtigd agent is iemand of een organisatie die namens ons verzekeringen mag accepteren.

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

2. Welke regels zijn er voor het begin en het einde van de verzekering?

2.1. Ingangsdatum en verlenging van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op uw polis staat.

Op de polis staat ook de contractvervaldatum van uw verzekering. Als wij voor deze datum geen nieuwe afspraken met elkaar maken, wordt de verzekering automatisch voor een periode van 12 maanden verlengd.

U heeft geen recht op een vergoeding voor schade die het gevolg is van een gebeurtenis die is ontstaan voor de ingangsdatum van de verzekering.

2.2. Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

U kunt de verzekering op elk moment schriftelijk beëindigen als u met ons na de eerste contracttermijn geen nieuwe afspraken heeft gemaakt. Hiervoor geldt een opzegtermijn van een maand.

U kunt de verzekering schriftelijk beëindigen per contractvervaldatum als u met ons wel een (nieuwe) contracttermijn heeft afgesproken. In dit geval geldt een opzegtermijn van 2 maanden.

2.3. Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

Wij kunnen de verzekering per contractvervaldatum beëindigen als wij dit 2 maanden voor de contractvervaldatum schriftelijk aan u kenbaar maken.

Wij kunnen de verzekering per direct beëindigen als:

- u de premie niet of niet op tijd betaalt;
- u ons opzettelijk misleidt door bij het afsluiten of tijdens de looptijd van de verzekering onjuiste of te weinig informatie geeft;
- u bij schade niet de juiste informatie heeft gegeven;
- uw bedrijfsactiviteiten veranderen;
- uw bedrijf failliet gaat. Wij verlenen geen dekking vanaf het moment dat u failliet bent verklaard;
- u van de rechter uw betalingen mag uitstellen (surseance van betaling);
- uw bedrijf ophoudt te bestaan;
- vaststaat dat er sprake is van (een poging tot) fraude met deze verzekering of met een andere verzekering bij ons. Wij kunnen dan alle verzekeringen die u bij ons heeft beëindigen op de datum die in de brief staat waarin wij u dit mededelen;

Wij betalen u de teveel betaalde premie terug. Dit doen wij niet bij fraude.

Wij mogen de verzekering per direct beëindigen als:

- u voorkomt op een **sanctielijst**;

- u een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 25% of meer van de aandelen voorkomt op een **sanctielijst**;
- u een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op een **sanctielijst** voorkomt. Denk hierbij onder meer aan een bestuurder en/of een commissaris;
- **sanctiewet- en regelgeving** ons verbiedt uitvoering te geven aan uw verzekering.

Wij mogen de verzekering tussentijds met een opzegtermijn van 2 maanden beëindigen als u geen of naar onze mening onvoldoende medewerking verleent aan:

- het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende ('UBO') van uw rechtsvorm. Hier valt ook het niet of niet tijdig door u invullen van een UBO-formulier onder;
- het vaststellen of u of de uiteindelijke belanghebbende van uw rechtsvorm voorkomt op een Sanctielijst.

Als voor u één van de bovengenoemde punten geldt, of als er nationale of internationale regels gelden die dit verbieden of beperken, dan:

- verlenen wij geen dekking onder deze verzekering;
- doen wij geen uitkering aan of namens u;
- betalen wij de teveel betaalde of vooruitbetaalde premies niet terug.

Zolang de sancties gelden, kunnen wij hiertoe ook niet worden verplicht.

3. Mogen wij de verzekering tussentijds wijzigen of beëindigen?

3.1. Wijziging van uw verzekering

Wij mogen de premie en/of voorwaarden van uw verzekering tussentijds wijzigen. Tenminste 30 dagen voordat de wijziging ingaat ontvangt u hierover van ons een brief of e-mail.

3.2. Bent u het niet eens met de wijzigingen?

Als u het niet eens bent met de wijzigingen, dan kunt u de verzekering opzeggen. Dat doet u door ons een brief of e-mail te sturen waarin u zegt dat u de verzekering wilt opzeggen. U moet dit doen binnen 30 dagen na de datum die op het bericht staat dat u van ons heeft gekregen over het toepassen van de wijziging. De verzekering eindigt dan op de datum per wanneer de wijziging zou ingaan. Deze datum staat in ons bericht. Als u ons geen brief of e-mail stuurt binnen de termijn van 30 dagen, dan gelden de wijzigingen ook voor u.

3.3. Wanneer kunt u de verzekering niet opzeggen?

U kunt de verzekering niet opzeggen als de wijziging komt door:

- een verandering in de wet- of regelgeving of als deze voortkomt uit rechtspraak;
- een uitbreiding van de dekking;
- een verlaging van de premie;
- een wijziging die in uw voordeel is of voor uw situatie geen gevolgen heeft;
- een aanpassing door indexering.

3.4. Beëindiging van uw verzekering

Het is in ieders belang dat wij onze verplichtingen uit onze dienstverlening in de toekomst ook kunnen blijven nakomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij tussentijds de verzekering beëindigen. Dit doen wij dan in één keer voor een hele groep klanten of verzekeringen op dezelfde manier en hetzelfde moment.

Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin een beëindiging niet kan wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat ernstige financiële gevolgen voor ons kan hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht.

Toelichting

Bijzondere gevallen zijn bijvoorbeeld dat wij niet of niet tegen redelijke premie ons tegen bepaalde risico's kunnen herverzekeren. Of als wetgeving ons verbiedt bepaalde risico's te verzekeren.

Als wij de verzekering tussentijds gaan beëindigen, dan laten wij u dat vanzelfsprekend altijd van tevoren weten. Per brief of e-mail leggen wij u dan precies uit waarom wij de verzekering tussentijds beëindigen.

4. Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag van uw verzekering vragen wij om uw persoonsgegevens. Wij zijn een dochteronderneming van de Coöperatie TVM U.A. De Coöperatie TVM U.A. en haar dochterondernemingen delen uw persoonsgegevens, ook onderling, voor de volgende doelen:

- acceptatie en administratie van uw verzekering;
- behandeling van schade;
- statistisch onderzoek;
- voorkomen en bestrijden van fraude;
- controle aan sanctielijsten;
- marketingactiviteiten;
- preventie- en risicobeheer;
- voldoen aan wet- en regelgeving.

Bij het gebruik van uw persoonsgegevens houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl). Daarnaast wisselen wij uw schade- en verzekeringsgegevens uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Wij doen dit om een verantwoord beleid te voeren bij schade en acceptatie van verzekeringen en om fraude te bestrijden. Wij houden ons daarbij aan het privacyreglement van het CIS. Wilt u meer weten? Kijkt u dan op www.stichtingcis.nl.

Als u meer wilt weten over privacy en hoe wij uw persoonsgegevens verwerken, klik dan onderaan op onze website op 'Privacy Statement'.

5. Wat kunnen wij doen in geval van fraude?

Bij fraude kunnen wij aangifte doen bij de politie en:

- registreren wij uw gegevens in de door de Stichting CIS voor verzekeraars bijgehouden database, bij het fraudeloket van het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) van het Verbond van Verzekeraars en in de interne Gebeurtenissenadministratie of het Incidentenregister van TVM verzekeringen;
- worden gemaakte (onderzoeks-)kosten en betaalde schadebedragen op u verhaald;
- als wij de Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling (SODA) hebben ingeschakeld, dan wordt altijd het door de SODA vastgestelde standaard bedrag bij u in rekening gebracht;
- als SODA niet is ingeschakeld kunnen wij de werkelijk gemaakte interne onderzoekskosten bij u in rekening brengen;
- kunnen wij alle verzekeringen die u bij ons heeft beëindigen.

6. Wat kunt u doen bij klachten?

Heeft u een klacht? Neem dan contact met ons op. Als u er met onze medewerker niet uit komt, dan kunt u uw klacht insturen via ons [online klachtenformulier](#) of een e-mail sturen naar klachtenloket@tvm.nl.

Bent u daarna niet tevreden over onze oplossing? Legt u dan de klacht voor aan de Nederlandse rechter of, als u consument, kleinzakelijke ondernemer of ZZP-er bent, aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via www.kifid.nl.

7. Wat zijn uw verplichtingen?

7.1. Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten dat u:

- zich houdt aan de regels die gelden voor deze verzekering;
- zich aan de voorschriften van de overheid houdt;
- de juiste informatie aan ons geeft bij het afsluiten van de verzekering. Wij sluiten op basis van deze informatie de verzekering met u;

- veranderingen tijdens de looptijd van de verzekering meteen aan ons doorgeeft, zoals:
 - wijziging van bedrijfsactiviteiten;
 - een bedrijfsovername;
 - een wijziging van uw adres- en/of contactgegevens of bankrekeningnummer.
- op tijd uw premie betaalt.

In de voorwaarden van de door u afgesloten dekkingen kunnen nog extra regels en instructies staan waaraan u moet voldoen. Lees deze regels en instructies goed door, dan weet u wat wij van u verwachten.

7.2. Wat als u zich niet aan de verplichtingen houdt?

Als u zich niet houdt aan de verplichtingen die we bedoelen in deze polis, kunnen wij hier nadeel van ondervinden. Als wij hier nadeel van ondervinden, dan hebben wij het recht:

- de verzekering per direct te beëindigen;
- uitkeringen en/of de kosten die wij hebben gemaakt door u te laten terugbetalen;
- uw schade niet of maar gedeeltelijk te betalen;
- de premie te verhogen.

8. Wat moet u doen bij wijziging van bedrijfsactiviteiten of bij bedrijfsovername?

Een wijziging van bedrijfsactiviteiten, een bedrijfsovername of -splitsing moet u meteen aan ons doorgeven.

Wij informeren u of en zo ja, tegen welke voorwaarden wij de verzekering willen voortzetten. Dit doen we binnen 30 dagen nadat wij de informatie van u hebben ontvangen. Tot het moment dat wij een bevestiging van (voorlopige) dekking aan u hebben afgegeven, is er geen dekking voor het gewijzigde risico.

9. Hoe stellen wij de premie vast?

9.1. Premiebijstelling

De premie hangt af van diverse factoren zoals het aantal medewerkers en motorrijtuigen in uw bedrijf. Jaarlijks vragen wij u om een opgave van de relevante gegevens, daar baseren wij de premie voor het nieuwe jaar op.

Is er sprake van sterke veranderingen in uw bedrijf of een stijging of daling van medewerkers of motorrijtuigen met meer dan 25%, dan moet u dit tussentijds aan ons doorgeven.

Om de premie te kunnen berekenen, hebben wij deze gegevens op tijd van u nodig. Wanneer dat is, staat op het opgaveformulier dat u van ons ontvangt.

Wij kunnen aanvullende informatie opvragen ter onderbouwing van uw opgave zoals een jaarverslag of accountantsverklaring.

Als wij de gegevens niet op tijd krijgen mogen wij de premie met 50% verhogen, of zoveel meer als wij op grond van ons beschikbare gegevens redelijk achten.

9.2. Indexering van de premie

Wij mogen jaarlijks de te betalen premie aanpassen aan de prijsontwikkelingen. Hiervoor gaan wij uit van de consumentenprijsindex voor huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

10. Welke regels gelden er voor de premiebetaling?

10.1. Betaling eerste premie

De verzekering gaat in op de afgesproken datum als u de eerste premie binnen 30 dagen na de notadatum betaalt. Doet u dit niet? Dan gaan we ervan uit dat u de verzekering niet heeft willen afsluiten. U bent dan niet bij ons verzekerd geweest.

10.2. Betaling volgende premies of eventueel eigen risico

U betaalt de volgende premies binnen 30 dagen na de notadatum. Dit geldt ook voor een eventueel eigen risico dat wij bij u in rekening brengen. Doet u dit niet? Dan sturen we u een betalingsherinnering.

Betaalt u ook na deze betalingsherinnering niet of niet op tijd?

- U heeft dan vanaf de vijftiende dag, gerekend vanaf de datum die op deze betalingsherinnering staat, geen dekking meer voor nieuwe schades.
- Wij mogen in dat geval ook de verzekering beëindigen.
- Betaalt u alsnog, maar niet op tijd? En hebben wij de verzekering nog niet beëindigd? Dan heeft u weer dekking voor nieuwe schades vanaf de volgende dag nadat wij het geld alsnog hebben ontvangen.

U blijft altijd verplicht om de premie of een in rekening gebracht eigen risico te betalen. Als wij een (gerechtelijke) procedure opstarten voor het bedrag dat u moet betalen, dan komen de bijbehorende (incasso) kosten voor uw rekening.

11. Wat is niet verzekerd?

Wij bieden geen hulp en betalen geen schade als deze is veroorzaakt tijdens of ontstaan door:

- ander gebruik dan uitdrukkelijk is overeengekomen, zoals:
 - (onder) verhuur;
 - betaald personenvervoer;
 - het geven van rijlessen;
 - deelnemen aan snelheid- of behendigheidswedstrijden en training daarvoor;
 - deelnemen aan feestelijke optochten;

Onder feestelijke optochten verstaan wij evenementen waarbij personen zich op een aanhanger, oplegger, of kar bevinden, en/of waarbij personen rondom het voertuig lopen. Voorbeelden zijn onder andere carnavals- en kampioensoptochten, bloemen- en fruitcorso's enz.

Neemt u deel aan een dergelijke optocht, neem dan contact met ons op om de verzekeringsmogelijkheden te bespreken.

- een bestuurder die niet met het voertuig mocht rijden. Hieronder verstaan wij een bestuurder die niet rijbevoegd is of die niet in staat moet worden geacht aan het verkeer deel te nemen;

Bijvoorbeeld

Iemand zonder geldig rijbewijs of met ontzegging van de rijbevoegdheid, of wanneer de bestuurder onder zodanige invloed is van alcohol, drugs of medicijnen dat deze niet in staat moet worden geacht aan het verkeer deel te nemen. Daarvan is in ieder geval sprake als het wettelijk toegestane maximum (promillage/ugl) is overschreden. Ook is er geen dekking als de bestuurder weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.

- opzet, voorwaardelijke opzet, roekeloosheid of met goedvinden van een verzekerde;
- fraude.

Verder bieden wij geen hulp en betalen geen schade als deze is ontstaan door:

- atoomkernreacties, waaronder wij verstaan: elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit;

- molest, waaronder wij verstaan:
 - **gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden.
Hieronder wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties;
 - **burgeroorlog:** een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat;
 - **opstand:** georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 - **binnenlandse onlusten:** grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
 - **oproer:** een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat;
 - **muiterij:** een min of meer georganiseerde beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.
- (bio)chemische, biologische of elektromagnetische wapens;
- inbeslagname door een Nederlandse of buitenlandse overheid.

Ook vergoeden wij geen schade:

- aan zaken waarin volgens nationale of internationale regels niet mag worden gehandeld;
- door het gebruik van computers en software met als doel schade te veroorzaken;
- aan personen, ondernemingen, overheden en andere partijen aan wie dit niet is toegestaan, als gevolg van nationale of internationale afspraken.

12. Is de schade ook verzekerd onder een andere verzekering?

Zijn er andere verzekeringen of regelingen die dezelfde schade ook betalen? Dan verwachten wij van u dat u ons meteen laat weten welke dat zijn.

Wij betalen een schade niet als deze schade op basis van een regeling, wet of een andere verzekering al wordt betaald of als de schade betaald zou worden als deze verzekering bij ons niet zou hebben bestaan.

Als deze verzekering meer dekt dan volgens die regeling, wet of andere verzekering vergoed wordt, vanwege een hogere verzekerde som of verschil in voorwaarden, dan vergoeden wij uitsluitend nog de schade die boven die verzekerde som of die voorwaarden uit gaat. Een eigen risico van die andere verzekering of regeling betalen wij niet.

Wij betalen de schade wel als de andere verzekering een ongevallenverzekering is.

13. Wanneer kunnen wij de betaalde schade verhalen?

Wij hebben het recht om betaalde schade en gemaakte kosten te verhalen als:

- er geen dekking bestaat;
- een ander dan een verzekerde aansprakelijk is. Dan verhalen wij de betaalde schade op die ander.

14. In welke landen bent u verzekerd?

De verzekering geldt in alle landen van de wereld, behalve in Rusland, Wit-Rusland en Oekraïne.

15. Wat moet u doen bij schade?

Schade moet u zo snel mogelijk aan ons doorgeven, uiterlijk binnen 3 dagen. Dit kan op de volgende manieren:

- Internet: www.mijntvm.nl
- Telefonisch: +31 (0)528 29 27 00
- E-mail: smd@tvm.nl
- Post: TVM verzekeringen, Antwoordnummer 70, 7900 VB Hoogeveen

Meld een letselschade altijd! Ook wanneer er vrijwel (nog) geen letselschade is. Hiermee voorkomt u problemen als er later toch letsel blijkt te zijn. Dit is in het belang van alle betrokkenen.

Daarna stuurt u het schadeaangifteformulier binnen 7 dagen na de melding volledig ingevuld naar ons toe.

15.1. Wat moet u doen als u schade heeft?

Wij verwachten dat u en de verzekerde:

- de schade zo spoedig mogelijk aan ons doorgeeft;
- alles doet om de schade zoveel mogelijk te beperken;
- alle informatie doorgeeft die voor de afhandeling van de schade van belang kan zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval als er een ander aansprakelijk is voor de schade;
- ons informeert als de medewerker eerder betrokken is geweest bij een (verkeers-)ongeval of gebeurtenis waarbij hij letsel heeft opgelopen;
- meewerkt om de schade snel en goed te kunnen afhandelen;
- op ons verzoek de originele bewijsstukken stuurt;
- alle documenten die te maken hebben met de schade zo snel mogelijk naar ons toestuurt;
- geen toezeggingen doet, verklaringen aflegt of handelingen verricht over het vergoeden van schade.

Als u zich niet houdt aan de verplichtingen zoals deze zijn bedoeld in deze polis, kunnen wij hier nadeel van ondervinden.

Dan hebben wij het recht uw schade niet of maar gedeeltelijk te betalen. In artikel [7.2](#) 'Wat als u zich niet aan de verplichtingen houdt?' leest u welke gevolgen dit nog meer voor u kan hebben.

15.2. Wat moet u weten als u schade heeft gemeld?

In dat geval:

- kunnen wij een raadsman inschakelen als er tegen een verzekerde strafvervolgung wordt ingesteld;
- machtigt u ons automatisch om deze schade namens u te behandelen;
- mogen wij rechtstreeks betalen aan degene die recht heeft op de uitkering.

Tenzij bij de dekking anders staat vermeld zal in geval van schade aan personen de vaststelling van de schade plaatsvinden volgens de betreffende artikelen van het Burgerlijk Wetboek. Als verzekerde buiten Nederland woont, dan zal de schadevaststelling plaatsvinden naar het recht van dat land.

15.3. Wie stelt de schade vast?

Voor het vaststellen van uw schade kunnen wij een expert inschakelen. De kosten hiervoor zijn voor onze rekening.

Als u het niet eens bent met de schadevaststelling van de expert dan mag u zelf ook een expert inschakelen. De kosten hiervan moet u eerst zelf betalen.

De reden voor het inschakelen van uw eigen expert moet wel redelijk zijn. Hiermee bedoelen we dat er een gegronde reden moet zijn om een eigen expert in te schakelen. Zo moeten bijvoorbeeld de kosten van deze expert wel opwegen tegen het door u te verwachten verschil in schadevaststelling.

De kosten van uw expert worden in ieder geval vergoed tot de hoogte van de kosten van onze expert. Als de kosten van uw expert meer bedragen dan die van onze expert, dan vergoeden wij deze meerdere kosten alleen als deze redelijk zijn.

Voor het geval de beide experts het niet eens kunnen worden, wordt er voorafgaand aan het inhoudelijk onderzoek door de tweede expert, door beide experts een derde expert aangewezen. Wanneer beide experts het niet eens kunnen worden, stelt de aangewezen derde expert de omvang van de schade vast. Deze vaststelling is bindend voor u en voor ons. De kosten van deze derde expert worden door ons vergoed.

16. Hoe is schade door terrorisme geregeld?

Schade door terrorisme vergoeden wij op basis van het Protocol afwikkeling claims en het bijbehorende Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Dit betekent dat als u

een schade heeft die veroorzaakt is door terrorisme, het zo kan zijn dat niet uw hele schade wordt vergoed. De volledige tekst van het protocol en clauseblad vindt u op nht.vereende.nl en op de site www.tvn.nl.

Meer informatie vindt u in de Clauseblad Terrorismedekking. Dit clauseblad vindt u onderaan deze voorwaarden.

Waarvoor bent u verzekerd?

In dit hoofdstuk beschrijven we de voorwaarden per dekking. Welke dekking u heeft staat op uw polis.

17. Schade door een verkeersongeval

Met deze verzekering wordt schade vergoed door een verkeersongeval. U heeft deze dekking als het op uw polis staat. In onderstaand overzicht staat wat wel en niet verzekerd is.

17.1. Begrippen

Bedrijfsmotorrijtuig: elk motorrijtuig van verzekeringnemer dat wordt ingezet voor het bedrijf van verzekeringnemer.

Privé-motorrijtuig: het motorrijtuig van de medewerker.

In- of opzittende: de persoon die een officiële zitplaats in of op een bedrijfs- of privémotorrijtuig heeft of deze bestuurt.

17.2. Wat is verzekerd?

Verzekerd is schade veroorzaakt door een verkeersongeval als in- of opzittende van een motorrijtuig, als voetganger, fietser of deelnemer aan het openbaar vervoer.

Voor verkeersongevallen met bedrijfsmotorrijtuigen geldt de dekking, behalve voor de medewerker, ook voor de overige in- of opzittenden. Ook als het verkeersongeval buiten werktijd is ontstaan.

Voor verkeersongevallen met privé-motorrijtuigen of als voetganger, fietser of deelnemer aan het openbaar vervoer geldt de dekking alleen voor de medewerker tijdens werkzaamheden voor u.

Voor uw bedrijfsmotorrijtuigen geldt de dekking ook tijdens het rijden op een bedrijfsterrein en in gebouwen. U moet hierbij vooral denken aan bijvoorbeeld het rijden met een heftruck of een pallettruck in een loods of op een bedrijventerrein.

Ook verzekerd zijn verkeersongevallen ontstaan:

- tijdens het in- of uitstappen;
- tijdens het tanken;
- tijdens de rit als noodzakelijke handelingen, controles of reparaties aan het motorrijtuig moeten worden verricht;
- buiten het motorrijtuig als eerste hulp wordt verleend bij een verkeersongeval.

17.3. Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd is de schade:

- die niet rechtstreeks het gevolg is van een verkeersongeval.
- waarvoor iemand anders aansprakelijk is.
- die verzekerd is op de verplichte Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) of op een soortgelijke buitenlandse verzekering.
- aan het bedrijfsmotorrijtuig zelf.
- ontstaan door het plegen of deelnemen van de op- of inzittende aan een misdrijf.
- welke bestaat uit een vergoeding voor leed van naasten of nabestaanden (affectieschade in de zin van artikel 6:107 en 6:108 BW).

Met schade die niet rechtstreeks het gevolg is van een verkeersongeval bedoelen wij bijvoorbeeld schade ontstaan terwijl niet met het motorrijtuig werd gereden, schade door het vallen van een laad-/losklep tijdens het laden en lossen of schade ontstaan tijdens het schoon- of ijsvrij maken van een motorrijtuig.

In artikel 11 "Wat is niet verzekerd", artikel 12 "Is de schade ook verzekerd onder een andere verzekering" en artikel 16 "Hoe is schade door terrorisme geregeld?" staat wat nog meer niet of niet volledig verzekerd is.

17.4. Franchise

De hoogte van de franchise staat op uw polis.

17.5. Wat is de maximum vergoeding?

De maximum vergoeding staat op uw polis.

Per verzekeringsjaar zal nooit meer dan tweemaal de maximum vergoeding worden uitgekeerd.

Valt de totale schade hoger uit dan het maximum? Dan verlagen wij de vergoedingen per persoon. Dit doen wij verhoudingsgewijs.

Droeg de in- of opzittende geen autogordel? Dan vergoeden wij maximaal 75% van het schadebedrag.

Als verzekerde een zelfstandig ondernemer is, dan wordt de vergoeding voor schade wegens verlies van arbeidsvermogen (per dag) gemaximeerd tot 30% van het maximumdagloon krachtens de WAO/WIA. In totaal zal nooit meer dan 30% van het verlies aan arbeidsvermogen worden vergoed.

Voor schade aan spullen worden de reparatiekosten vergoed tot maximaal de vervangingswaarde. Als reparatie niet mogelijk is dan vergoeden wij de vervangingswaarde.

Schade aan het privé-motorrijtuig van de medewerker vergoeden wij tot maximaal € 50.000. Als de schade door een andere regeling of verzekering wordt vergoed dan betalen wij alleen de schade door het verlies van no-claim, voor een periode van maximaal drie jaar, en het eigen risico dat voor rekening komt van de medewerker.

Als verzekerde gebruik maakt van de diensten van een belangenbehartiger, worden deze kosten door ons vergoed tot maximaal de bedragen genoemd in de meest recente BKB regeling van het Verbond van Verzekeraars.

17.6. Bijzonderheden

Bij aanvang van de verzekering, en daarna jaarlijks, dient u een opgave te doen van het aantal en soort bedrijfsmotorrijtuigen. Dit aantal staat vermeld op uw polis. Is er geen opgave gedaan van een bepaald soort bedrijfsmotorrijtuig dan bestaat hiervoor geen dekking onder deze verzekering. Voor alle soorten bedrijfsmotorrijtuigen die zijn aangeschaft, worden geleend of gehuurd na deze (jaarlijkse) opgave bestaat automatisch dekking. U dient deze bij de volgende opgave dan wel aan te melden.

18. Schade door een arbeidsongeval

Met deze verzekering wordt de schade vergoed van een medewerker die tijdens werkzaamheden voor u een arbeidsongeval overkomt. U heeft deze dekking als het op uw polis staat. In onderstaand overzicht staat wat wel en niet verzekerd is.

18.1. Wat is verzekerd?

Verzekerd is schade van een medewerker, veroorzaakt door een arbeidsongeval tijdens werkzaamheden voor u:

- ontstaan door of met een motorrijtuig, anders dan door een verkeersongeval.
- niet ontstaan door of met een motorrijtuig. Deze dekking geldt alleen als u niet schadevergoedingsplichtig bent op grond van artikel 7:611 BW en als u niet aansprakelijk bent voor de schade.

Schade waarvoor u aansprakelijk bent of een schadevergoeding moet verstrekken op grond van artikel 7:611 BW, is verzekerd op uw aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven. Hiervoor is geen dekking op de Goed Werkgeverschapverzekering.

18.2. Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd is schade:

- aan een medewerker ontstaan door een verkeersongeval.
- die ontstaan is door een (beroeps)ziekte.
- ontstaan door het plegen van een misdrijf door de medewerker of het deelnemen daaraan.
- die is verzekerd onder een aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven of een WAM-verzekering.

In artikel [11](#) "Wat is niet verzekerd", artikel [12](#) "Is de schade ook verzekerd onder een andere verzekering" en artikel [16](#) "Hoe is schade door terrorisme geregeld?" staat wat nog meer niet of niet volledig verzekerd is.

18.3. Franchise

De hoogte van de franchise staat op uw polis.

18.4. Wat is de maximum vergoeding per schade?

De maximum vergoeding staat op uw polis. Per verzekeringsjaar zal nooit meer dan tweemaal deze vergoeding worden uitgekeerd.

Zijn er meerdere medewerkers betrokken bij het arbeidsongeval en valt de totale schade hoger uit dan het maximum? Dan verlagen wij de vergoedingen per persoon. Dit doen wij verhoudingsgewijs.

Voor schade aan spullen worden de reparatiekosten vergoed tot maximaal de vervangingswaarde. Als reparatie niet mogelijk is vergoeden wij de vervangingswaarde.

Clausuleblad Terrorismedekking

1. Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt, voor zover niet anders blijkt, verstaan onder:

1.1. Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen, begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2. Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3. Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5. Verzekeringsovereenkomsten

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

1.6. In Nederland toegelaten verzekeraars

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

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1. Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.

Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- 2.2. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 2.3. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op: schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit lid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep horende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3. Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

