

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Mij. NV.

Verkeersschadeverzekering voor werknemers

Polisvoorwaarden

Polismantel 315-02

Wegwijzer

zie hoofdstuk

| | |
|---|----|
| • Begripsomschrijvingen | 1 |
| • Omschrijving van dekking | 2 |
| • Uitsluitingen | 3 |
| • Schade | 4 |
| • Betaling en terugbetaling van premie | 5 |
| • Herziening van tarieven en/of voorwaarden | 6 |
| • Wijziging van het risico | 7 |
| • Einde van dekking | 8 |
| • Aanvullende polisbepalingen | 9 |
| • Nadere omschrijvingen | 10 |

Algemene polisvoorwaarden

Hoofdstuk 1 Begrips-omschrijvingen

Artikel 1.1 Begrippen

1.1.1 Maatschappij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., statutair gevestigd te Den Haag.

1.1.2 Verzekeringnemer

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

1.1.3 Verzekerde

De verzekerden zijn de hierna genoemde (rechts)personen.

- a. Werknemers met een arbeidsovereenkomst conform burgerlijk recht met verzekeringnemer.
- b. Uitzendkrachten, oproepkrachten en gedetacheerden, allen ten aanzien van werkzaamheden die zij voor verzekeringnemer verrichten.
- c. Elke persoon, voorzover dit uit de polis blijkt.

1.1.4 Motorrijtuig van verzekerde

Een motorrijtuig waarvan een verzekerde de bezitter, houder of eigenaar is.

Hieronder wordt niet verstaan een motorrijtuig dat door verzekeringnemer wordt geleasd, gehuurd of verzekeringnemer in eigendom toebehoort.

1.1.5 Gebeurtenis

Een voorval/omstandigheid of een reeks met elkaar samenhangende voorvallen/omstandigheden als gevolg waarvan voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan.

Alle voorvallen/omstandigheden van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval of de eerste omstandigheid is ontstaan.

Hoofdstuk 2 Omschrijving van dekking

DEKKING WERKNEMERS

Artikel 2.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering dekt schade door een hierna vermelde gedekte gebeurtenis.

Onder schade wordt in dit verband verstaan lichamelijk letsel van een verzekerde persoon.

Deze dekking geldt per gebeurtenis tot het maximum van de verzekerde som voor alle verzekerde personen samen.

2.1.1 Gedekte gebeurtenis

Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam inwerkend geweld waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan, hierna te noemen 'ongeval', zoals vermeld in Hoofdstuk Nadere omschrijvingen, door deelname aan het verkeer door

verzekerde in opdracht of met goedvinden van verzekeringnemer.

Onder deelname aan het verkeer worden omstandigheden verstaan zoals hierna genoemd.

- a. Verzekerde is bestuurder of passagier van het motorrijtuig van verzekerde.
- b. Verzekerde neemt deel aan het openbaar vervoer als passagier van een trein, tram of bus.
- c. Verzekerde neemt deel aan het verkeer per fiets of als voetganger.
Deze dekking geldt alleen indien bij het ongeval een andere partij (waaronder te verstaan een motorrijtuig, trein of tram) is betrokken die op dat moment eveneens aan het verkeer deelneemt.

Niet gedekt is deelname aan verkeer zoals hierna genoemd.

- d. Woon- / werkverkeer.
- e. Deelname aan het verkeer, waarbij geen sprake is van uitvoering van de arbeidsovereenkomst met verzekeringnemer.

2.1.2 Dekkingsgebied

Europa, Aziatisch Turkije, Israël, Marokko en Tunesië.

Artikel 2.2 Aanvullende dekkingen

Dit artikel is uitsluitend van kracht met inachtneming van Artikel Omvang van de dekking.

2.2.1 Expertise

Medisch onderzoek ter vaststelling van de omvang van de schade door een gedekte gebeurtenis.

2.2.2 Overig lichamelijk letsel

Schade aan een verzekerde persoon door een gedekte gebeurtenis, waarbij sprake is van niet rechtstreeks medisch vast te stellen lichamelijk letsel, zoals een postwhiplashsyndroom en postcommotioneel syndroom.

Artikel 2.3 Vaststelling schadeomvang

De omvang van de door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte schade wordt vastgesteld zoals hierna genoemd.

2.3.1 Expertise

De maatschappij heeft het recht de omvang van de schade te laten vaststellen door een expert.

- a. De omvang van (het deel van) de schade waarvoor de maatschappij gebruikmaakt van haar recht deze in natura te vergoeden, wordt vastgesteld door de maatschappij of een door haar aan te wijzen bedrijf.
- b. De omvang van (het deel van) de schade waarvoor de maatschappij geen gebruik maakt van haar recht deze in natura te vergoeden, wordt in overleg met verzekeringnemer door een door de maatschappij benoemde expert vastgesteld, tenzij tussen verzekeringnemer en de maatschappij anders wordt overeengekomen.
- c. Indien de maatschappij en verzekeringnemer vaststelling van de omvang van (het deel van) de schade waarvoor de maatschappij geen gebruik maakt

van haar recht deze in natura te vergoeden, door twee experts overeenkomen, benoemen zij elk een expert. De twee experts benoemen samen een derde expert, die in geval van verschil binnen de grenzen van de door hen vastgestelde cijfers de bindende vaststelling zal verrichten.

2.3.2 Vaststelling schade aan personen

De omvang van de schade wordt vastgesteld overeenkomstig Afdeling 10 (Wettelijke verplichtingen tot schadevergoeding) van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek. Artikel 6:107a blijft hierbij buiten beschouwing.

Het vorderingsrecht beperkt zich daarbij tot:

- a. verzekerden die rechtstreeks bij het schadegeval zijn betrokken en hierdoor zijn benadeeld of
- b. de nagelaten betrekkingen van die verzekerden.

De schadevergoedingsplicht van de maatschappij wordt verminderd overeenkomstig artikel 6:101 van het Burgerlijk Wetboek indien verzekerde tijdens de gebeurtenis geen gebruik heeft gemaakt van de wettelijk voorgeschreven beveiligingsmiddelen, zoals de in het motorrijtuig gemonteerde veiligheids gordel of een veiligheidshelm.

Artikel 2.4 Uitkering

2.4.1 Vergoeding in natura

De maatschappij heeft het recht vergoeding van (een deel van) de schade in natura te voldoen, eventueel door inschakeling van een door haar aan te wijzen bedrijf, en wel zodanig dat verzekerde redelijkerwijs geacht kan worden schadeloos te zijn gesteld.

2.4.2 Vergoeding in geld

Vergoeding van (het deel van) de schade waarvoor de maatschappij geen gebruik maakt van haar recht deze in natura te vergoeden, wordt in één termijn uitgekeerd.

Hoofdstuk 3 Uitsluitingen

De verzekering biedt geen dekking voor de hierna genoemde voorvallen / omstandigheden / gebeurtenissen.

Artikel 3.1 Algemene uitsluitingen

3.1.1 Atoom / molest

Schade door atoomkernreacties en molest zoals vermeld in Hoofdstuk Nadere omschrijvingen.

3.1.2 Andere verzekering / regeling / aanspraak

Schade aan enig belang ten behoeve waarvan een garantieregeling van kracht is of een andere (speciale) verzekering is gesloten, ongeacht op welk tijdstip, en - indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan - aanspraak zou kunnen worden gemaakt op uitkering op grond van die andere verzekering dan wel op enige wet, voorziening of aanspraak uit anderen hoofde.

3.1.3 Fraude

Schade hoe ook ontstaan indien een verzekerde persoon, en/of een derde met goedvinden van een verzekerde persoon, met betrekking tot de melding en/of behandeling van deze schade(claim) bewust een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet.

Artikel 3.2 Uitsluitingen Dekking werknemers

3.2.1 Snelheidswedstrijden

Schade veroorzaakt tijdens het deelnemen aan snelheidswedstrijden of -ritten.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde die aantoont, dat deze voorvallen/omstandigheden/gebeurtenissen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem daarvoor in redelijkheid geen verwijt treft.

3.2.2 Rijbevoegdheid

Schade veroorzaakt, terwijl de feitelijke bestuurder van het motorrijtuig/voertuig de overeenkomstig de Nederlandse wetgeving geldende wettelijke bevoegdheid tot het besturen daarvan ontbreekt.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde die aantoont, dat deze voorvallen/omstandigheden/gebeurtenissen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem daarvoor in redelijkheid geen verwijt treft.

3.2.3 Bestuurder onder invloed

Schade aan verzekerde zaken en/of verzekerde personen, indien aannemelijk is dat gebruik van alcoholhoudende drank of enig ander (niet volgens doktersvoorschrift gebruikt) bedwelmend, opwekkend of soortgelijk middel, van invloed is geweest op het ontstaan van die schade.

Behoudens tegenbewijs is van bedoelde aannemelijkheid in elk geval sprake indien in verband met het drankgebruik, en/of het gebruik van de andere middelen, verkeersdeelneming ten tijde van het schadetoebrengende voorval wettelijk verboden was. Een weigering om medewerking te verlenen aan een door politie/justitie gevorderde proef of test om een eventuele overtreding van de geldende normen te kunnen vaststellen, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting als een overtreding van die normen aangemerkt.

Deze uitsluiting geldt niet voor verzekerden die niet als bestuurder bij de schade zijn betrokken en van wie in redelijkheid niet gezegd kan worden dat zij rekening dienden te houden met verminderde rijvaardigheid van de bestuurder ten gevolge van het gebruik van drank en/of andere genoemde middelen.

3.2.4 Ongemachtigde bestuurder

Schade veroorzaakt door een niet door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde die aantoont, dat deze voorvallen/omstandigheden/gebeurtenissen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem daarvoor in redelijkheid geen verwijt treft.

3.2.5 Opzet / schuld

Schade door en/of als gevolg van opzettelijk tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten, beide indien gepleegd door een verzekerde persoon en/of begunstigde.

Voor het opzettelijke karakter van dit wederrechtelijk handelen/nalaten is niet van belang of genoemde personen zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeerden, dat zij niet in staat waren de wil te bepalen.

3.2.6 Fraude

Schade hoe ook ontstaan indien een begunstigde, en/of een derde met goedvinden van een begunstigde, met betrekking tot de melding en/of behandeling van deze schade(claim) bewust een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet.

3.2.7 Waagstuk

Schade aan een verzekerde persoon als gevolg van een waagstuk waarbij die persoon zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging of bij een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden.

Hoofdstuk 4 Schade

Artikel 4.1 Verplichtingen van verzekerde

Verzekerde dient op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis aan de hierna genoemde verplichtingen te voldoen.

- a. De maatschappij zo spoedig mogelijk kennisgeven van iedere gebeurtenis, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan.
- b. De maatschappij zo spoedig mogelijk alle van belang zijnde gegevens en bescheiden verstrekken.
- c. Desverlangd een schriftelijke en door hemzelf onderkende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de maatschappij overleggen.
- d. De aanwijzingen van de maatschappij stipt opvolgen.
- e. Zijn volle medewerking aan de schaderegeling geven en zich onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.
- f. In geval van (een vermoeden van) een strafbaar feit onmiddellijk aangifte bij de politie doen.

Artikel 4.2 Betaling

- a. Het recht op de door de maatschappij verschuldigde schadevergoeding ontstaat niet eerder en is niet eerder opeisbaar dan na het verstrijken van een termijn van vier weken na de dag waarop de maatschappij alle noodzakelijke gegevens heeft ontvangen.
- b. De maatschappij heeft het recht om verzekerden rechtstreeks schadeloos te stellen.

Artikel 4.3 Vervaltermijn

- a. Indien aanmelding van een gebeurtenis, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan, niet plaatsvindt binnen één jaar na het moment waarop verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van die gebeurtenis, vervalt elk recht op schadevergoeding hiervoor.
- b. Heeft de maatschappij een schade definitief afgewezen of een (aanbod van) betaling gedaan bij wijze van finale afdoening, dan kan verzekerde dit standpunt

aanvechten binnen één jaar nadat hij hiervan op de hoogte is gesteld. Na dit jaar vervalt ieder recht ten opzichte van de maatschappij ter zake van die gebeurtenis.

Hoofdstuk 5 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 5.1 Betaling

Verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden.

De verzekering is niet van kracht voor gebeurtenissen, die plaatsvinden:

- a. na de premieervaldag indien de genoemde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald;
- b. indien verzekeringnemer weigert de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

Nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarbij niet nodig.

Verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

De verzekering wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag waarop de premie, kosten en assurantiebelasting door de maatschappij zijn ontvangen. Indien met de maatschappij premiebetaling in termijnen is overeengekomen, wordt de verzekering weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de maatschappij zijn ontvangen.

Artikel 5.2 Terugbetaling

Bij het eindigen van de verzekering of Dekking en/of Rubriek heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarvoor de verzekering of desbetreffende Dekking en/of Rubriek niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

Hoofdstuk 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 6.1 Herziening

- a. Indien de maatschappij haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van deze soort dan wel van Dekkingen en/of Rubrieken daarvan herziet, heeft zij het recht deze verzekering of desbetreffende Dekking en/of Rubriek aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen. De maatschappij zal deze aanpassing vooraf aankondigen.
- b. De gevolgen van indexering worden niet beschouwd als herziening van tarieven en/of voorwaarden.

Artikel 6.2 Recht van weigering

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren indien deze

aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van dekking, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de maatschappij daarvan, vóór het einde van een termijn van één maand na de aangekondigde datum van aanpassing, schriftelijk kennis te geven.

De desbetreffende Dekking en/of Rubriek eindigt dan op de aangekondigde datum van aanpassing, of op het tijdstip van weigering indien de weigering na die datum plaatsvindt, zoals hierna vermeld.

- a. Indien de verzekering uit meer dan één Dekking en/of Rubriek bestaat, eindigt slechts de Dekking en/of Rubriek waarop de aanpassing direct betrekking heeft, tenzij partijen beëindiging van de gehele verzekering overeenkomen.
- b. Indien de verzekering uit niet meer dan één Dekking en/of Rubriek bestaat, eindigt de gehele verzekering zonder nadere overeenkomst.

Artikel 6.3 Voortzetting van de verzekering

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht, zoals in het voorgaande artikel vermeld, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering of desbetreffende Dekking en/of Rubriek voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

Hoofdstuk 7 Wijziging van het risico

Artikel 7.1 Risicowijziging

Verzekeringnemer is verplicht zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen twee maanden, aan de maatschappij kennis te geven van wijzigingen, zoals hierna per Dekking en/of Rubriek is aangegeven, tenzij verzekeringnemer aannemelijk maakt dat hij van het optreden van de desbetreffende wijziging niet op de hoogte was en dat redelijkerwijs ook niet kon zijn.

7.1.1 Risicowijziging Dekking werknemers

Wijziging van het bedrijf, het beroep of de activiteit van verzekeringnemer, zoals in de polis omschreven.

Artikel 7.2 Voortzetting na risicowijziging

- a. De Dekking en/of Rubriek waarop de risicowijziging betrekking heeft, wordt op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde premie voortgezet, tenzij de maatschappij binnen twee maanden na ontvangst van de kennisgeving van de risicowijziging aan verzekeringnemer bericht gebruik te maken van haar recht de desbetreffende Dekking en/of Rubriek of de verzekering niet op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde premie voort te zetten.
- b. Indien partijen voortzetting van de desbetreffende Dekking en/of Rubriek of de verzekering overeenkomen, wordt die Dekking en/of Rubriek of de verzekering voortgezet op de overeengekomen voorwaarden en premie.

- c. Indien partijen niet tot overeenstemming kunnen komen over voortzetting van de desbetreffende Dekking en/of Rubriek, eindigt die Dekking en/of Rubriek één maand na de mededeling hiervan door de maatschappij.

Indien de verzekering uit niet meer dan één Dekking en/of Rubriek bestaat of indien partijen beëindiging van de gehele verzekering overeenkomen, eindigt de gehele verzekering.

Zolang de desbetreffende Dekking en/of Rubriek of de verzekering niet is geëindigd, alsmede zolang voortzetting niet is overeengekomen, blijft deze ongewijzigd van kracht.

Artikel 7.3 Opschorting na risicowijziging

- a. Verzuimt verzekeringnemer tijdig aan de maatschappij kennis te geven van de risicowijziging, dan wordt onmiddellijk na het verstrijken van de daarin genoemde termijn van twee maanden de dekking van de Dekking en/of Rubriek waarop de risicowijziging betrekking heeft, opgeschort, tenzij deze ook na kennisgeving op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde of lagere premie zou zijn voortgezet. Verzekeringnemer blijft ook in het geval van opschorting verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

Indien de maatschappij de desbetreffende Dekking en/of Rubriek zou hebben voortgezet op andere voorwaarden en/of tegen een hogere premie, dan wordt de dekking hiervoor van kracht onmiddellijk nadat partijen voortzetting op nieuwe voorwaarden en/of tegen gewijzigde premie zijn overeengekomen.

- b. Indien schade ontstaat terwijl de dekking is opgeschort, zal, op voorwaarde dat voortzetting alsnog is overeengekomen, worden gehandeld alsof de dekking volgens de nieuwe voorwaarden reeds ten tijde van de schade van kracht was; de eventuele schadevergoeding zal dan echter worden berekend in dezelfde verhouding als de vóór de opschorting geldende premie staat tot de ná de aanpassing geldende premie als die hoger is.

Het in dit hoofdstuk bepaalde kan niet tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van de mogelijkheid tot beëindiging uit anderen hoofde leiden.

Hoofdstuk 8 Einde van dekking

Een Dekking en/of Rubriek of de verzekering eindigt zoals hieronder nader is bepaald.

Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer

8.1.1 Opzegging

Door opzegging door verzekeringnemer van een Dekking en/of Rubriek of de verzekering tegen het einde van de in de polis genoemde verzekeringstermijn, alleen indien de opzegging schriftelijk aan de maatschappij geschiedt en een termijn van ten minste twee maanden in acht is genomen.

8.1.2 Weigering aanpassing tarieven / voorwaarden

Door weigering door verzekeringnemer aanpassing aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden te aanvaarden, overeenkomstig de regeling genoemd onder Hoofdstuk Herziening van tarieven en/of voorwaarden.

Artikel 8.2 Opzegging door de maatschappij

8.2.1 Opzegging

Door opzegging door de maatschappij van een Dekking en/of Rubriek of de verzekering tegen de premievervaldag, alleen indien de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een termijn van ten minste twee maanden in acht wordt genomen.

8.2.2 Risicowijziging

Door gebruikmaking door de maatschappij van het recht om een Dekking en/of Rubriek of de verzekering na risicowijziging niet voort te zetten, overeenkomstig de regeling genoemd onder Hoofdstuk Wijziging van het risico.

8.2.3 Fraude

Door opzegging door de maatschappij van een Dekking en/of Rubriek of de verzekering indien een verzekerde persoon, en/of een derde met goedvinden van een verzekerde persoon, met betrekking tot de melding en/of behandeling van een schade(claim) bewust een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet, alleen indien de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een termijn van ten minste twee weken in acht wordt genomen.

Artikel 8.3 Overige eindiging

8.3.1 Belang

Zodra alle verzekerde personen hebben opgehouden een verzekeraar belang te hebben bij hetgeen is verzekerd op de desbetreffende Dekking en/of Rubriek.

8.3.2 Verzekeringnemer

Eén maand na de hierna genoemde voorvallen, tenzij met de maatschappij anders wordt overeengekomen.

- a. Indien verzekeringnemer een natuurlijke persoon is: overlijden van verzekeringnemer.
- b. Indien verzekeringnemer een rechtspersoon is: het ophouden te bestaan van verzekeringnemer, anders dan door fusie of wijziging van rechtspersoonsvorm.

Hoofdstuk 9 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 9.1 Persoonsregistratie

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

Artikel 9.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 9.3 Klachten

Klachten naar aanleiding van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van de maatschappij en/of bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Hoofdstuk 10 Nadere omschrijvingen

Atoomkernreacties

- a. Hieronder te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- b. De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- c. Voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

Molest

Onder schade door molest te verstaan schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De maatschappij dient te bewijzen, dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan is uit een van de hiervoor genoemde oorzaken.

Noot: De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, zijn omschreven in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

Ongeval

Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam inwerkend geweld waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.

Hieronder worden ook de hierna genoemde gebeurtenissen verstaan.

- a. Acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen (niet vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen en/of het binnenkrijgen van allergenen).
- b. Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen, dieren of zaken.
- c. Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen

of gehoororganen waardoor inwendig letsel ontstaat (niet het binnendringen van ziektekiemen of allergenen).

- d.** Verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte.
- e.** Uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden.
- f.** Wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan lichamelijk letsel.
- g.** Complicaties of verergering van het lichamelijk letsel, dat is ontstaan door het ongeval, als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

Niet als ongeval wordt beschouwd het optreden van een postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom.