

# Balens Insurance Nederland

Specialistische verzekering voor professionals  
in de gezondheidszorg, complementaire  
& welzijnstherapeuten



**Polisvoorwaarden**

[www.balens.co.uk](http://www.balens.co.uk)

**BALENS**  
*Specialist Insurance Brokers*



## Inleiding

Deze polis, met inbegrip van deze inleiding, gewone beleidsdefinities, uitsluitingen en voorwaarden, het programma, de secties over dekking en alle bekrachtigingen zijn één enkel document en moeten als één contract worden gelezen. Het voorstel is de basis van het contract en moet begrepen worden als te worden opgenomen in de polis. De verzekerde moet ervoor zorgen dat alle verklaringen in het voorstel nauwkeurig zijn en dat ze geen materiële feiten hebben achtergehouden, omdat anders deze verzekering kan worden geannuleerd.

Lees het programma en deze polis zorgvuldig en zorg dat ze voldoen aan uw behoeften. Neem contact op met Balens Limited, als er correcties noodzakelijk zijn.

In deze polis worden bepaalde woorden of woordgroepen speciaal gedefinieerd of verwijzen naar het programma of naar clausules elders in de polis.

Bewaar deze polis op een veilige plek - mogelijk wilt u ernaar verwijzen als u een claim wilt maken.

## Wet Bescherming Persoonsgegevens

Elke informatie die verschaft wordt aan de verzekeraar over de verzekerde, persoon die verzekerd is of elke werknemer zal door de verzekeraar worden verwerkt, in overeenstemming met de richtlijnen van de Wet bescherming persoonsgegevens met als doel het verschaffen van verzekering en het omgaan met mogelijke claims Dit kan het nodig maken om dergelijke informatie aan derden te geven.

## Nakoming mededelingsplicht

Verzekeringnemer is verplicht om voor het sluiten van de overeenkomst alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat die van belang (kunnen) zijn voor de acceptatiebeslissing van de verzekeraar.

Indien niet of niet volledig aan de mededelingsplicht is voldaan, kan zulks ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien met opzet tot het misleiden van de verzekeraar is gehandeld of deze bij kennis omtrent de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten, heeft de verzekeraar tevens het recht de verzekering op te zeggen

## Rechten van derden

Het is niet de bedoeling van deze polis dat een partij naast de verzekeraar en de personen die genoemd of gedefinieerd worden als verzekerden hierdoor of andere partijen specifiek verzekerd zijn door deze polis welke rechten dan ook zouden verwerven onder of in relatie tot dit of recht zouden hebben op een uitkering op grond van een van de termen hiervan.

## Financial Services Compensation Scheme

Catlin Insurance Company (UK) Ltd wordt gedekt door de Financial Services Compensation Scheme. De verzekerde heeft mogelijk recht op een vergoeding uit deze regeling indien wij niet in staat zijn om onze verplichtingen uit hoofde van deze verzekeringsovereenkomst na te komen. Als de verzekerde recht zou hebben op vergoeding onder de regeling, zou het niveau en de omvang van de schadevergoeding afhankelijk zijn van de aard van deze verzekeringsovereenkomst. Verdere informatie over de regeling is verkrijgbaar van de Financial Services Compensation Scheme (10th Floor, Beaufort House, 15 St. Botolph Street, Londen EC3A 7QU) en op hun website: [www.fscs.org.uk](http://www.fscs.org.uk)



## Klachtenprocedure

### Vragen en klachten

Als u nog vragen of opmerkingen heeft over deze verzekeringsovereenkomst of de behandeling van een claim, kunt u contact opnemen Balens Limited door wie deze verzekering werd geplaatst.

Als u een klacht wilt indienen, kunt u dit op elk gewenst moment doen door de zaak te verwijzen naar:

Compliance Officer  
Catlin Insurance Company (UK) Ltd.  
20 Gracechurch Street  
London EC3V 0BG  
Verenigd Koninkrijk

E-mail: [catlinukcomplaints@catlin.com](mailto:catlinukcomplaints@catlin.com)  
Tel nr: +44 (0) 20 7743 8487

Klachten die niet kunnen worden opgelost door de Compliance Officer kunnen in bepaalde omstandigheden worden voorgelegd aan de Financial Ombudsman Service::

South Quay Plaza  
183 Marsh Wall  
London E14 9SR  
Verenigd Koninkrijk

E-mail: [complaint.info@financial-ombudsman.org.uk](mailto:complaint.info@financial-ombudsman.org.uk)

Van buiten het Verenigd Koninkrijk  
Telefoonnummer: +44 (0) 20 7964 1000  
Fax: +44 (0) 20 7964 1001



# Voorwaarden

---

## Definities, uitsluitingen en voorwaarden van normale polissen

### Definities

Alle secties over individuele polissen zijn onderworpen aan de volgende definities, behalve wanneer gewijzigd, overschreven of vervangen in bepaalde secties

- **Werknemer**

Elke:

- persoon onder contract van service of leerlingenschap bij de verzekerde.
- werkhoofd en personen die door hem geleverd worden;
- persoon in dienst van subaannemers alleen voor werk.
- persoon die eigen baas is.
- persoon ingehuurd of geleend door de verzekerde. of
- persoon die studeert of werkervaring opdoet, vrijwilligerswerk of een plan voor training van jongeren bij de verzekerde.

werkend voor of onder controle van de verzekerde in verband met de onderneming.

- **Eigen risico**

Het eerste deel van elke claim, waarvoor de verzekerde verantwoordelijk is zoals vermeld in het programma.

- **Verzekerde**

- De persoon, personen of het bedrijfslichaam of andere entiteit die in het programma genoemd wordt.
- dochterondernemingen van de verzekerde die op de hoogte gebracht zijn aan en schriftelijk geaccepteerde zijn door de verzekeraar.

- **Verzekeraar**

Catlin Insurance Company (UK) Ltd.

- **Vervuiling**

Vervuiling van de atmosfeer of van water, land, gebouwen of ander tastbaar eigendom.

- **Voorstel**

Een geschreven voorstel of voorstellen, of deze wel dan niet een speciale vorm hebben of een presentatiedocument omvatten, gemaakt door of voor de verzekerde of elke persoon verzekerd door de verzekeraar voor de verzekering zoals bewezen wordt door deze polis of een van de secties daarvan, waaronder ook uitspraken, verklaringen, garanties of informatie waar de verzekeraar op vertrouwd heeft.

- **Terrorisme**



Een daad, waaronder maar niet beperkt tot het gebruik van kracht of geweld en/of het dreigen daarmee van een persoon of groep(en) van personen, of deze nu alleen of voor of in verband met een organisatie/organisaties of regering(en) handelen, gedaan uit politieke, religieuze, ideologische of soortgelijke doelen waaronder de intentie om een regering te beïnvloeden of het publiek of een deel van het publiek angstig te maken.

## Uitsluitingen

Alle aparte secties van de polis zijn onderworpen aan de volgende uitzonderingen behalve wanneer gewijzigd, overschreven of vervangen in bepaalde secties.

Deze polis dekt geen schade:

- **Asbest**

voortkomend uit de fabricage, mijnbouw, verwerking, distributie, het testen, herstellen, verwijdering, opslag, wegdoen, verkoop, gebruik van of blootstelling aan asbest of materialen of producten die asbest bevatten, of er nu wel of niet een andere oorzaak van verlies is die tegelijkertijd kan hebben bijgedragen of in elke opeenvolging van een verlies of in verband met dat deel van een eigendom dat verzekerd is door deze polis dat bestaat uit asbest.

- **Hoge schadevergoeding als straf**

voor elke toewijzing van hoge schadevergoeding als straf of exemplarische schadevergoeding of het nu gaat om boetes, straffen, vermenigvuldiging van compensatorische toewijzingen of schade of in welke andere vorm dan ook.

- **Radioactieve vervuiling**

die voortkomt uit:

- ioniserende straling of vervuiling door radioactiviteit van een nucleaire brandstof of van welk nucleair afval dan ook door de verbranding van kernbrandstof. of
- de radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van een explosief nucleaire constructie of nucleaire component daarvan.

- **Terrorisme**

die voortkomt uit of in verband met een daad van terrorisme of een andere oorzaak of gebeurtenis die gelijktijdig daaraan bijdroeg of in een andere opeenvolging van het verlies.

Deze uitsluiting is ook van toepassing op elke actie die ondernomen wordt om een daad van terrorisme te beheersen, te voorkomen, te onderdrukken of wat dan ook te maken heeft met een daad van terrorisme.

In het geval dat een deel van deze uitsluiting geacht wordt ongeldig te zijn of niet-bekrachtigbaar, zal de rest volledig van kracht blijven en gerealiseerd worden.

- **Oorlog**

direct of indirect ter gelegenheid van, gebeurend door of als gevolg van oorlog, invasie, daad van buitenlandse vijand, vijandigheden (of oorlog nu verklaard is of niet), burgeroorlog, rebellie, revolutie, opstand of militaire of zich toeëigende macht.



## Voorwaarden

Alle aparte secties van de polis zijn onderworpen aan de volgende uitzonderingen behalve wanneer gewijzigd, overschreven of vervangen in bepaalde secties.

- **Duur en einde van de verzekering**

- Opzegmogelijkheden voor de verzekeraar

De verzekeraar kan een verzekering in de volgende situaties beëindigen door een schriftelijke opzegging.

- Opzegging per contractvervaldatum

Tegen het einde van een verstreken contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

- Bij achterstand in premiebetaling

Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie weigert te betalen of niet tijdig betaalt. In geval van niet tijdige betaling van de vervolgpremie echter uitsluitend indien de verzekeraar de verzekeringnemer na de premievervaldatum vruchteloos tot betaling heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum; die datum zal bij niet tijdige betaling van de vervolgpremie niet eerder zijn dan een datum die twee maanden na de dagtekening van de opzeggingsbrief ligt.

- Bij misleidende informatie

Binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

- Bij wijziging van het risico

Na een zodanige wijziging van het risico dat de verzekeraar de verzekering -indien deze zou zijn aangevraagd na het intreden van de bedoelde wijziging- niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou hebben geaccepteerd. Bij de opzegging om deze reden wordt een opzegtermijn van tenminste 14 dagen in acht genomen. Deze opzeggingsmogelijkheid geldt alleen bij wijzigingen waarvan in artikel 6 van deze voorwaarden of in de specifieke voorwaarden is aangegeven dat deze aan de verzekeraar gemeld moeten worden.

- Bij onjuiste informatie na schade

Indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt. Bovendien vervalt het recht op uitkering. De verzekeraar hoeft bij een opzegging in deze situatie geen opzegtermijn in acht te nemen.

- Bij schademelding

Na een schademelding indien

- de opzeggingsbrief is verzonden uiterlijk op de dertigste dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk een definitief standpunt over de afwikkeling van de schade heeft laten weten, en

- de verzekeraar de verzekeringnemer naar aanleiding van eerdere schade al heeft gewaarschuwd voor de gevolgen van een ongunstig schadeverloop. Bij opzegging om deze reden geldt een opzegtermijn van twee maanden.

- Opzegmogelijkheden voor de verzekeringnemer



De verzekeringnemer kan een verzekering in de volgende situaties beëindigen door een schriftelijke opzegging.

- Opzegging bij einde eerste contracttermijn

Tegen het einde van de eerste contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste twee maanden. De verzekering eindigt in dat geval op de contractvervaldatum.

- Opzegging na de eerste contracttermijn

Na het verstrijken van de eerste contracttermijn kan de verzekering ieder moment worden opgezegd, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste één maand.

- Bij wijziging van premie en of voorwaarden

Binnen één maand na ontvangst van de mededeling van de verzekeraar houdende een wijziging van premie en of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de mededeling van de verzekeraar ingaat, maar niet eerder dan een maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling.

- Bij een beroep op onvoldoende informatie

Binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

- Bij schademelding

Na een schademelding indien

- de opzeggingsbrief is verzonden uiterlijk op de dertigste dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk een definitief standpunt over de afwikkeling van de schade heeft laten

weten, en

- de verzekeraar de verzekeringnemer naar aanleiding van eerdere schade al heeft gewaarschuwd voor de gevolgen van een ongunstig schadeverloop.

Bij opzegging om deze reden geldt een opzegtermijn van twee maanden.

- **Toepasselijk recht en jurisdictie**

Alle meningsverschillen over de interpretatie van deze polis zijn onderworpen aan de wet die in het programma wordt genoemd. Elke partij stemt er mee in om zich te onderwerpen aan de exclusieve jurisdictie van een hof van competente jurisdictie binnen het land, de staat of het territorium dat in het programma wordt genoemd en om te voldoen aan alle eisen noodzakelijk om een dergelijk hof jurisdictie te geven. Alle zaken die op grond hiervan voorkomen zullen bepaald worden in overeenstemming met de wet en de praktijk van een dergelijk hof.

- **Risicowijziging**

De verzekeringnemer zal de verzekeraar informeren over elke verandering waardoor het risico wijzigt. Verzekeringnemer is verplicht de maatschappij daarvan binnen 60 dagen na het ingaan van de wijziging in kennis te stellen. Na het doorgeven van de wijziging heeft verzekeraar het recht de premie en/of voorwaarden te herzien, en/of de verzekering te beëindigen.

- Gevolgen bij te late melding

Indien de wijziging van het risico niet binnen 60 dagen is gemeld, dan geldt bij schade die zich heeft



voorgedaan na het intreden van de wijziging het volgende.

○ Regeling bij hogere premie

Indien de maatschappij aantoont dat zij de verzekering tegen een hogere premie zou hebben voortgezet, dan heeft de maatschappij het recht de schade te vergoeden in dezelfde verhouding als waarin de voor het intreden van de wijziging geldende premie staat tot de nieuw vastgestelde premie.

○ Regeling bij andere voorwaarden

Indien de maatschappij aantoont dat zij de verzekering met andere voorwaarden zou hebben voortgezet, dan heeft de maatschappij het recht de schade te vergoeden met inachtneming van die andere voorwaarden.

○ Regeling bij beslissing tot niet-voortzetting

Indien de maatschappij aantoont dat zij de verzekering vanwege de wijziging niet zou hebben voortgezet, dan vervalt elk recht op schadevergoeding.

● **Verplichtingen van verzekerde bij schade**

Bij schade is verzekeringnemer en/of verzekerde verplicht om bij de verwezenlijking van een gebeurtenis waarvoor de verzekering dekking biedt, of het ophanden zijn daarvan, binnen redelijke grenzen alle maatregelen te nemen die tot voorkoming of vermindering van schade kunnen leiden;

Elk recht op schadevergoeding vervalt als verzekeringnemer en/of verzekerde verplichtingen als vermeld onder artikel 6.1.2 t/m 6.1.4 niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

● **Premiebetaling**

- Verzekeringnemer is verplicht elke door hem aan de maatschappij verschuldigde premie te voldoen binnen 30 dagen vanaf het moment dat die is verschuldigd. Als er een ander tijdstip is aangegeven, is verzekeringnemer verplicht de premie voor dat tijdstip te voldoen. Onder premie wordt voor de toepassing van dit artikel mede verstaan de met de verzekering verband houdende overige verschuldigde bedragen.
- In geval van niet-nakoming van de verplichting tot betaling van de premie, die verschuldigd is bij het aangaan van de verzekering, is de dekking vanaf de ingangsdatum niet ingegaan. Ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. Verzekeringnemer blijft onverminderd verplicht de premie te voldoen.
- Bij niet-nakoming van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie gedurende de looptijd van de verzekering eindigt de dekking eerst op de 14e dag na de dag waarop de maatschappij verzekeringnemer na de premievervaldatum in gebreke heeft gesteld. Bij gedeeltelijke betaling van de verschuldigde premie volgens de nota geldt dat de dekking van de daarop betrekking hebbende verzekeringen eindigt op de 14e dag na de dag waarop de maatschappij verzekeringnemer na de premievervaldatum in gebreke heeft gesteld.
- Bij einde van de dekking blijft verzekeringnemer onverminderd verplicht de achterstallige en nog verschuldigd wordende bedragen te betalen.
- De dekking overeenkomstig de verzekering gaat (weer) in met ingang van de dag na die, waarop de premie inclusief wettelijke rente en de (buiten)gerechtelijke incassokosten vanaf de vervaldatum van de premienota door de maatschappij is ontvangen. De dekking gaat niet meer in als de maatschappij bij de ingebrekestelling te kennen heeft gegeven de verzekering bij te late betaling als beëindigd te beschouwen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld, nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.





# Polis

---

## Sectie persoonlijke ongelukken

### Werkzame clausule

De verzekeraar zal compensatie betalen, zoals opgegeven in de tabel met uitkeringen wat betreft een ongeluk dat de verzekerde persoon heeft, terwijl men ergens in de wereld in het doen van zaken voor de onderneming van de verzekerde is tijdens de verzekeringsperiode. De aansprakelijkheid van de verzekeraar zal niet de relevante grens overschrijden die in de tabel met uitkeringen wordt vermeld.

Als de uitkering bij dood gedekt is en een ongeluk veroorzaakt de dood van de verzekerde persoon binnen 52 weken volgend op de datum van het ongeluk en voor de definitieve overeenkomst over de uitkering bij gehandicaptheid waar voor gezorgd is op grond van de permanente gedeeltelijke gehandicaptheid of permanente totale gehandicaptheid tot gevolgd heeft, zal alleen de uitkering waarvan sprake is in het geval van dood van de verzekerde persoon uitgekeerd worden.

Uitkering zal niet betaalbaar zijn met betrekking tot een verzekerde persoon in verband met hetzelfde ongeluk op grond van meer dan één van de uitkeringen voor dood, permanente gedeeltelijk gehandicaptheid of permanenten totale gehandicaptheid.

Het bedrag dat betaalbaar is en is besteed op grond van medische onkosten zal terugbetaald worden tot het bedrag dat opgegeven is in de uitkeringstabel met betrekking tot een ongeluk van elke verzekerde persoon beperkt tot een periode van 52 weken vanaf de datum van het ongeluk.

Uitkeringen voor tijdelijke totale gehandicaptheid of tijdelijke gedeeltelijke gehandicaptheid zijn te betalen per week voor een maximale duur zoals vermeld in de tabel met uitkeringen in zijn geheel maar niet noodzakelijkerwijze opeenvolgende.

De maximale betaling voor tijdelijke totale gehandicaptheid of tijdelijke gedeeltelijke gehandicaptheid zal niet het percentage van bruto wekelijkse verdiensten van de verzekerde persoon overstijgen zoals gedetailleerd in de tabel met uitkeringen.

Uitkeringen voor tijdelijke totale gehandicaptheid of tijdelijke gedeeltelijke gehandicaptheid zal niet betaalbaar zijn voor de eliminatieperiode zoals gedetailleerd in de tabel met uitkeringen.

Medische onkosten zijn onderworpen aan een aftrekbaar bedrag, zoals vermeld in de tabel met uitkeringen voor elke claim en voor elke verzekerde persoon.

Claims op grond van gedekte uitkeringen moeten gebeuren binnen 52 weken van het ongeluk om op grond van deze sectie in aanmerking te komen voor betaling.

### Definities

Deze sectie is onderworpen aan de volgende definities.

- **Ongeval**

Een plotselinge, onmiddellijke, onverwachte, van buiten komende inwerking van geweld op of in het lichaam van de verzekerde, welke inwerking een medisch vast te stellen lichamelijk letsel veroorzaakt dat het overlijden of blijvende lichamelijke en/of geestelijke invaliditeit ten gevolge heeft.

- **Uitkering**

De schadeloos gestelde uitkeringen aan de verzekeraar gegeven op grond van de termen en condities van deze sectie, zoals vermeld in de tabel met uitkeringen.



- **Lichamelijk letsel**  
Een bepaalbaar fysiek letsel dat veroorzaakt werd door een ongeluk.
- **Verzekerde persoon**  
Een persoon of klasse van personen die in de tabel met uitkeringen genoemd wordt.
- **Tijd tijdens welke dit geldt**  
De periode tijdens welke de verzekerde persoon gedekt is door deze sectie, zoals gedetailleerd in de tabel met uitkeringen.
- **Blijvende volledige arbeidsongeschiktheid**  
Door een ongeval veroorzaakte arbeidsongeschiktheid, die naar alle waarschijnlijkheid de verzekerde persoon zal beletten om het gewone beroep waarvoor men is opgeleid voor de rest van zijn of haar leven uit te oefenen

## Uitsluitingen

Deze sectie dekt geen claims, verliezen of onkosten veroorzaakt door of voortkomend uit:

- **leeftijd**  
elke verzekerde persoon wiens leeftijd hoger is dan tachtig (80) jaar op de datum van het ongeluk.
- **de strijdkrachten**  
de verzekerde persoon is in actieve dienst in de strijdkrachten van een natie ,
- **biologische/chemische materialen**  
het werkelijke gebruik van pathogene of giftige biologische of chemische wapens of gebruik waarmee bedreigd worden,
- **burgerlijke onrust**  
de verzekerde persoon neemt deel aan burgerlijke onrust of rellen van een bepaalde soort,
- **criminele handelingen**  
de verzekerde persoon neemt deel aan een criminele of onwettige handeling van een bepaalde soort,
- **zelfmoord/zelfbeschadiging**  
de verzekerde persoon die zelfmoord pleegt of dit probeert te doen, zelfmoord of welke intentionele zelfbeschadiging dan ook of blootstelling van zichzelf aan nodeloos gevaar (behalve in het geval om menselijk leven te redden),



## Voorwaarden

- **Arbitrage**

Als er een verschil van mening zal ontstaan over het bedrag dat betaald moet worden op grond van deze sectie (aansprakelijkheid anderszins is toegegeven), zullen dergelijke verschillen van mening worden verwezen naar een arbiter die benoemd zal worden door de partijen in overeenstemming met de relevante statutaire richtlijnen en de arbitrale zal definitief zijn en bindend voor zowel de verzekerde als de verzekeraar

- **Melding van een claim**

Een schriftelijke melding van een ongeluk, gerechtelijke actie of een andere gebeurtenis die mogelijk aanleiding kan geven tot een claim zal verzonden worden aan de verzekeraar binnen dertig (30) dagen van het optreden of zo snel als redelijkerwijze praktisch is. Alle polissen, informatie, toestemmingen en bewijs die de verzekeraar nodig heeft zal worden aangeleverd op kosten van de verzekerde of de verzekerde persoon of hun wettelijke vertegenwoordiger. Een claimformulier moet ingevuld worden door de verzekerde persoon en ingediend worden bij de verzekeraar binnen negentig (90) dagen dat de kosten zijn gemaakt. Deze tijdsgrens kan uitgebreid worden afhankelijk van de voorgaande goedkeuring van de verzekeraar, als ondersteuning verklaringen niet op tijd beschikbaar zijn. Alle documenten ingediend met betrekking tot onkosten die gemaakt zijn moeten originelen zijn en geen fotokopieën.

- **Verplichtingen van verzekerde**

Verzekeringnemer en/of verzekerde en/of belanghebbende zijn verplicht aan de maatschappij een ongeval te melden:

- 1 bij overlijden

Zo spoedig mogelijk doch uiterlijk tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie onder vermelding van alle van belang zijnde gegevens en van de omstandigheden waaronder het ongeval heeft plaatsgevonden. Belanghebbenden, begunstigen of hun vertegenwoordigers zijn verplicht elke door de maatschappij verzochte medewerking te verlenen voor onderzoek naar de doodsoorzaak, waaronder het verlenen van toestemming tot sectie, één en ander op straffe van verlies van aanspraak op uitkering. Een verklaring van overlijden van de Burgerlijke Stand dient zo spoedig mogelijk te worden ingezonden.

- 2 bij blijvende invaliditeit

Wanneer een recht op uitkering zou kunnen ontstaan zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen drie maanden. Verzekerde dient zich onder behandeling te stellen van een bevoegd geneeskundige, diens voorschriften op te volgen en elk door de maatschappij vereist geneeskundig onderzoek toe te staan.

- **Onjuiste voorstelling van zaken**

Als de verzekerde of de verzekerde persoon liegt of geen materiële informatie verschaft, of dit nu zonder opzet of met opzet is, kan de verzekeraar op grond van hun eigen absolute discretie de dekking terugtrekken op grond van deze sectie vanaf de datum dat de inbreuk op de verplichtingen werd ontdekt (waarbij elk of een deel van de betaalde premie wordt gehouden),



# Polis

---

## Sectie aansprakelijkheid

### Subsectie 1 - publieke aansprakelijkheid

#### Werkzame clausule

De verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen voor alle sommen die de verzekerde wettelijk moet betalen als compensatie aan een persoon die claimt of personen die claimen wat betreft elk optreden of serie van optredens die voortkomen uit een oorspronkelijke oorzaak voor toevallig letsel of toevallige schade binnen de territoriale grenzen tijdens de verzekeringsperiode en die gebeurt in verband met de onderneming van de verzekerde.

De totale aansprakelijkheid van de verzekeraar zal niet hoger zijn dat de grens van schadeloosstelling vermeld in het programma, met kosten en onkosten extra betaalbaar.

### Subsectie 2 - aansprakelijkheid producten

#### Werkzame clausule

De verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen voor alle sommen die de verzekerde op wettelijk gronden moet betalen als schadeloosstelling voortkomend uit of in verband met een schade aan personen of schade aan zaken veroorzaakt door een product tijdens de verzekeringsperiode en die gebeurt in verband met de onderneming van de verzekerde.

De totale aansprakelijkheid van de verzekeraar zal de grens van schadeloosstelling vermeld in het programma niet overtreffen, met kosten en onkosten die extra betaald worden.

### Subsectie 3 - professionele aansprakelijkheid

#### Werkzame clausule

De verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen voor alle sommen die de verzekerde op wettelijk gronden moet betalen als schadeloosstelling voor:

- elke daad van nalatigheid, fout door nalatigheid of omissie door nalatigheid door de verzekerde of door een werknemer of door een andere persoon, firma of onderneming direct benoemd door of handelend voor of uit naam van de verzekerde,
- elke daad van smaad of laster onbedoeld begaan door de verzekerde of een werknemer daarvan
- elke onbedoelde inbreuk op vertrouwelijkheid of verlies van een document dat ingediend is door de verzekerde of door een werknemer of door een andere persoon, firma of onderneming direct benoemd door of handelend voor of uit naam van de verzekerde.
- onbedoelde inbreuk van een recht op intellectueel eigendom, handelsmerk, patent, geregistreerd ontwerp of ontwerprecht ingediend door de verzekerde of een werknemer daarvan

binnen de territoriale grenzen tijdens de verzekeringsperiode en gebeurend in verband met de onderneming van de verzekerde.

De totale aansprakelijkheid van de verzekeraar zal de grens van schadeloosstelling vermeld in het programma niet overtreffen, met kosten en onkosten die extra betaald worden.



## Definities

De volgende termen zullen dezelfde betekenis hebben zoals gedefinieerd waar ze ook in deze sectie verschijnen.

- **Onderneming**

De onderneming zal omvatten de op het polisblad genoemde verzekerde hoedanigheid en verder ook:

- handelingen binnen een praktijk voor gezondheid of welzijn, gezondheidszorgdiensten, diensten op het gebied van persoonlijke ontwikkeling waaronder maar niet beperkt tot: behandeling, advies, informatie, medisch-juridisch werk, getuige, coachen, consultancy, cosmetische procedures en cosmetisch onderhoud, onderwijzen, demonstraties, workshops, lezingen, supervisie, consultancy en
- onderhoud van eigendom en panden
- het eigen eigendom van de verzekerde,
- diensten op het gebied van eerste hulp, brand en ambulances
- privé werk uitgevoerd binnen de territoriale grenzen door een werknemer voor een commissaris of senior leidinggevende van de verzekerde
- deelname aan tentoonstellingen, workshops en demonstraties binnen de territoriale grenzen
- de bevoorrading en het beheer van kantines, sociale, sport-, medische en welzijnsorganisaties voor de werknemers

- **Kosten en onkosten**

Boven het verzekerd bedrag worden vergoed de kosten van met goedvinden of op verlangen van de verzekeraar gevoerde procedures en in haar opdracht verleende rechtsbijstand. De verzekeraar belast zich met de regeling en vaststelling van de schade en heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

Bestaat de te betalen schadevergoeding uit periodieke uitkeringen en is de waarde van deze uitkeringen met inachtneming van eventuele andere schadevergoedingen hoger dan het verzekerd bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van deze uitkeringen naar evenredigheid verminderd.

- **Systeem voor gegevensverwerking**

Elke computer of elk apparaat om gegevens te verwerken of media of microchip of geïntegreerd circuit of een soortgelijk apparaat of computersoftware of computer-firmware

- **Letsel**

Lichamelijk letsel, geestelijk letsel, mentale angst, ziekte, de dood of shock

- **Verzekerd**

De verzekerde vermeld in het programma waaronder maar niet beperkt tot: professional op het gebied van gezondheid of welzijn, leraar, student, school van een ziekenhuis, vertegenwoordiger of andere onderneming die te maken heeft met gezondheid die de onderneming uitvoert zoals hierin beschreven

- **Off-shore**

Elke off-shore installatie of steun of accommodatievat voor een off-shore installatie of tijdens transport van of tussen een off-shore installatie of steun of accommodatievat voor een off-shore installatie



- **Gebouw**

Elke plek waar een professional op het gebied van de gezondheidszorg of onderneming die te maken heeft met gezondheid activiteiten onderneemt in de loop van de zaken van de onderneming

- **Producten**

Elk artikel of goed of wat dan ook (waaronder audio, video of geschreven materialen, verpakking, houders en labels) dat verkocht wordt, geleverd, verhuurd, geconstrueerd, opgezet, geïnstalleerd, behandeld, gerepareerd, waaraan service verleend wordt, dat verwerkt wordt, opgeslagen, waarmee men werkt, getransporteerd of dat men wegdoet door of voor de verzekerde of elke structuur die geconstrueerd wordt, opgezet of geïnstalleerd of contractwerk dat uitgevoerd wordt door of voor de verzekering in de loop van de zaken waar de onderneming van de verzekerde om draait.

- **Eigendom**

Tastbaar eigendom.

- **Territoriale grenzen**

- Wat betreft subsectie 1 – publieke aansprakelijkheid en subsectie 3 – professionele aansprakelijkheid, overal binnen de grenzen van Nederland, zich uitstrekkend tot:
  - » overal in de wereld wat betreft werk dat niet met de handen wordt uitgevoerd, en
  - » overal in de wereld anders dan de Verenigde Staten van Amerika of Canada en elke territorium onder hun jurisdictie wat betreft werk dat met de handen wordt uitgevoerd (tenzij anders vermeld) uitgevoerd tijdens tijdelijke bezoeken door een werknemer die normaal verblijft en reist vanuit Nederland
- Wat betreft subsectie 2 - Aansprakelijkheid producten, overal in de wereld wat betreft producten die geleverd werden in of van Nederland anders dan een product geleverd, direct of indirect, aan de Verenigde Staten van Amerika of Canada

## Uitbreidingen

Deze sectie strekt zich uit om het volgende, onderworpen aan alle andere termen en condities van deze polis, omvatten De totale aansprakelijkheid van de verzekeraar zal de grens van schadeloosstelling vermeld in het programma niet overtreffen, met kosten en onkosten die extra betaald worden.

- **Aansprakelijkheid parkeergelegenheid**

De verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen wat betreft voertuigen die de verantwoordelijkheid van personen anders dan de verzekerde zijn, die toevertrouwd zijn aan of bewaard worden of beheerst worden door de verzekerde, de verzekeraar zal onderworpen aan de uitsluitingen van de termen, condities en extra verklaringen van deze sectie de verzekerde schadeloos stellen wat betreft wettelijke aansprakelijkheid met betrekking tot verlies van of schade aan dergelijke voertuigen

Altijd mits dat:

- dergelijke voertuigen zijn niet:
  - » voor opslag in het bezit van de verzekerde voor een bedrag of andere compensatie
  - » toevertrouwd aan door of in de bewaring of het beheer met als doel dat werk aan hen wordt uitgevoerd
- de aansprakelijkheid van de verzekeraar zal niet hoger zijn dan EUR 20.000 voor elk optreden tijdens de verzekeringsperiode, deze grens maakt onderdeel uit van en komt niet boven op de grens van schadeloosstelling vermeld in het programma.



- **Kosten van gerechtelijke instanties**

In het geval van één van de onder genoemde personen die voor een gerechtelijke instantie moet verschijnen als getuige op verzoek van de verzekeraar in verband met een claim, waarvoor de verzekerde schadeloos gesteld moet worden op grond van deze sectie, zal de verzekeraar compensatie leveren aan de verzekerde met de volgende tarieven voor elke dag waarop de getuige bij de rechtszaak moet verschijnen:

- elke commissaris of partner van de verzekerde EUR 500
- elke werknemer EUR 250

- **Defecte panden**

De verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen tegen aansprakelijkheid voor de wet waaraan de verzekerde moet voldoen op grond van artikel 6:174

BW in verband met de panden die door de verzekerde zijn weggedaan

Altijd mits de verzekeraar niet op grond van deze uitbreiding niet aansprakelijk is:

- voor de kosten van remedie van een defect of vermeend defect in de voornoemde panden
- met betrekking tot aansprakelijkheid meer specifiek verzekerd op grond van een andere verzekering

- **Wetten bescherming personen die medische hulp aan anderen geven (Good Samaritan Acts) en Eerste Hulp**

Deze sectie strekt zich uit om de verzekerde en elke commissaris, partner of werknemer van de verzekerde schadeloos te stellen wat betreft hulp op grond van Eerste Hulp of medische hulp in noodgevallen die gegeven werd wanneer ze zich in een noodsituatie bevonden

- **Gezondheid en veiligheid op het werk**

Deze verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen of op verzoek van de verzekerde elke commissaris of werknemer van de verzekerde wat betreft juridische kosten en onkosten opgelopen ter verdediging van criminele gerechtelijke actie gevoerd voor een inbreuk van regels van de Arbeidsomstandighedenwet doorgevoerd daar onder toegezegd of vermeend te zijn toegezegd tijdens de verzekeringsperiode waaronder:

- kosten van vervolging toebedeeld om de verzekerde of een commissaris of werknemer van de verzekerde te vervolgen
- juridische kosten en onkosten gemaakt met de toestemming van de verzekeraar in een appel tegen veroordeling die uit dergelijke juridische procedures voortkomen

Altijd mits de verzekeraar niet op grond van deze uitbreiding aansprakelijk is voor:

- de betaling van boetes en straffen van een bepaalde natuur
- de kosten van appel tegen meldingen van verbeteringen of verboden

- **Schadeloosstelling voor andere personen waaronder ook persoonlijke vertegenwoordigers**

In geval van een claim wat betreft van welke de genoemde verzekerde recht zou hebben om schadeloosstelling te ontvangen op grond van deze sectie die aanhangig gemaakt zou worden of opgevoerd zou worden tegen,

- elke betaling van een commissaris, zakelijke partner, vertegenwoordiger of lid
- elke werknemer of vrijwilliger



- elke publieke of plaatselijke autoriteit of andere leidinggevende voor welke de verzekerde werk doet of heeft gedaan, maar alleen in die mate zoals vereist is door het contract voor het werk
- elke werknemer die handelt als lid van de organisatie van Eerste Hulp of de medische organisatie, maar met uitzondering van conventionele medische professionals wat betreft aansprakelijkheid voor schade en juridische kosten die het gevolg zijn van de gegeven behandeling
- elke leidinggevend of lid van de cateringorganisatie, sociale organisatie, sportorganisatie of liefdadigheidsorganisatie van de verzekerde
- elke persoonlijke vertegenwoordiger van de verzekerde in het geval van de dood van de verzekerde

de verzekeraar zal een dergelijke persoon schadeloos stellen, als de verzekerde aldus zal verzoeken met betrekking tot een dergelijke claim en/of alle kosten en onkosten wat betreft dit

Altijd mits dat:

- een dergelijke persoon heeft geen recht op schadeloosstelling op grond van een andere verzekering, en
- een dergelijk persoon zal, als ware hij of ze de verzekerde, de termen en condities van deze sectie gehoorzamen, vervullen en hij zal daar aan moeten voldoen, en
- de verzekeraar zal niet aansprakelijke zijn op grond van deze uitbreiding, tenzij de verzekerde alleen de leiding van en controle over alle claims heeft

- **Gezamenlijk verzekerden**

Als deze polis uitgegeven is onder de gezamenlijke namen van meer dan één partij, zal elke partij schadeloos gesteld worden op dezelfde manier alsof een aparte polis aan elk van deze was gegeven.

- **Verlies van documenten**

Deze sectie wordt uitgebreid om de verzekerde schadeloos te stellen met betrekking tot onkosten gemaakt door de verzekerde met schriftelijke toestemming van de verzekeraar bij het vervangen of herstellen van documenten die bezit zijn van of onder de verantwoordelijkheid staan van de verzekerde bij het leiden van de onderneming van de verzekerde, waarvan men ontdekt dat ze verloren of beschadigd zijn geraakt en gemeld aan de verzekerde tijdens de verzekeringsperiode.

Altijd mits dat:

- de aansprakelijkheid van de verzekerde overstijgt niet de EUR 50.000 tijdens elk optreden tijdens de verzekeringsperiode
- deze grens onderdeel zal uitmaken van en zal niet komt boven op de grens van de schadeloosstelling zoals vermeld in het programma.

- **Verlies van reputatie**

De verzekeraar zal de verzekerde schadeloos stellen voor kosten gemaakt met de toestemming van de verzekeraar met betrekking tot de benoeming van professionals op het gebied van public relations als gevolg van een klacht, juridische procedure of andere actie door een derde partij.

Altijd mits dat:

- de aansprakelijkheid van de verzekeraar niet meer zal zijn dan EUR 25.000 bij elk optreden tijdens de verzekeringsperiode
- deze grens onderdeel zal vormen van en niet zal komen boven op de grens van schadeloosstelling zoals in het programma vermeld.





- **Vertrouwelijkheid van patiëntgegevens**

Deze sectie is een uitbreiding om de verzekerde schadeloos te stellen met betrekking tot juridische kosten die gemaakt zijn als de verzekerde heeft geweigerd om op ethische of therapeutische gronden vertrouwelijke patiëntinformatie openbaar te maken, wanneer het vereist is dat men dit doet in de vorm van een rapport of de aanwezigheid als getuigen tijdens een zitting, disciplinaire hoorzitting of zaak voor een tribunaal.

Altijd mits dat:

- de aansprakelijkheid van de verzekeraar niet meer zal zijn dan EUR 10.000 bij elk optreden tijdens de verzekeringsperiode
- deze grens onderdeel zal vormen van en niet zal komen boven op de grens van schadeloosstelling zoals in het programma vermeld.

- **Vervuiling**

Deze sectie sluit uit alle aansprakelijkheid in verband met vervuiling anders dan veroorzaakt door een plotseling, bepaalbaar, onbedoeld en onverwacht incident dat plaatsvindt in zijn geheel op een specifiek moment en een specifieke plek tijdens de verzekeringsperiode

Alle vervuiling die voortkomt uit één incident zal geacht worden om te zijn opgetreden op hetzelfde moment als dat het incident plaatsvindt

- **Kosten van pre-disciplinaire hoorzitting en klachten**

Deze sectie wordt uitgebreid om kosten en onkosten te betalen met de schriftelijke toestemming van de verzekeraar bij het geven van een antwoord op beschuldigingen van onprofessioneel gedrag dat waarschijnlijk aanleiding geeft tot een disciplinaire hoorzitting met een professioneel lichaam of regulator.

Altijd mits dat:

- de aansprakelijkheid van de verzekeraar niet meer zal zijn dan EUR 1.000 bij elk optreden tijdens de verzekeringsperiode
- deze grens onderdeel zal vormen van en niet zal komen boven op de grens van schadeloosstelling zoals in het programma vermeld.

- **Retrospectieve uitbreiding**

De schadeloosstelling die door subsectie 1 geleverd wordt - publieke aansprakelijkheid, sectie- sectie 2 - aansprakelijkheid producten en subsectie 3 - professionele aansprakelijkheid wordt uitgebreid om de verzekerde schadeloos te stellen wat betreft alle sommen die ze als schadevergoeding moeten betalen in die zin dat:

- ze voor het begin van de verzekeringsperiode begonnen en wordt eerst schriftelijk gemeld aan de verzekerde tijdens de verzekeringsperiode of welke tijd dan ook daarna, of
- een schadeloosstelling wordt niet gegeven door een eerdere verzekeringspolis

Het is een voorwaarde op grond van deze uitbreiding dat in het geval van de melding van een claim, details van dekking van eerder polissen verschaft moet worden

- **Onderwijzen**

Deze sectie wordt uitgebreid om de verzekerde schadeloos te stellen voor wettelijke aansprakelijkheid die geldt met betrekking tot onderwijzen, mits als een individuele leraar, waarbij de verzekerde niet persoonlijk verantwoordelijk is voor het leveren van een certificaat dat de leerling competent is of een kwalificatie en geen trainingscentrum leidt voor het geven van dergelijke lessen, tenzij anders vermeld in het programma. Het geven van kwalificatie en certificaten dat iemand competent is voor "healing" of "Reiki" zijn echter automatische opgenomen



- **Upgrade-clausule**

Elke verhoging van de grenzen van schadeloosstelling tijdens de verzekeringsperiode zoals goedgekeurd op grond van het programma na beschouwing van premie zal daarna retrospectief van toepassing zijn op sectie 1 - publieke aansprakelijkheid, subsectie 2 - aansprakelijkheid producten en subsectie 3 - professionele aansprakelijkheid van deze sectie

Deze uitbreiding is niet van toepassing op een claim of incident dat waarschijnlijk aanleiding zal geven tot wat bekend was aan de verzekerde voordat de verhoging in de grens van schadeloosstelling in het programma werd vermeld

## Uitsluitingen

De aansprakelijkheid op grond van subsectie 1 - publieke aansprakelijkheid, subsectie 2 - aansprakelijkheid producten en subsectie 3 - professionele aansprakelijkheid is niet van toepassing op en omvat geen juridische aansprakelijkheid voor of voortkomend uit:

- **leeftijd**

elke claim of elk onderzoek dat voortkomt uit een therapeutische behandeling of advies gegeven aan personen jonger dan zestien (16) jaar, tenzij de ouder of de voogd zijn toestemming heeft verleend.

- **infectieziekten**

elke claim of aansprakelijkheid die voortkomt uit de infectie en/of overdracht van hepatitis of een conditie die direct of indirect veroorzaakt is door of verband houdt met menselijk T-cel lymfotropisch virus type II (HTLC III) of lymfadenopathie verwant virus (Lymphadenopathy Associated Virus - LAV) of de mutaties daarvan, afgeleiden of variaties daarvan of op welke manier dan ook verband houdt met een Human Immunodeficiency Virus or Acquired Immune Deficiency Syndrome or Creutzfeldt-Jacob Disease (CJD) of een syndroom of conditie die daar op lijkt, hoe deze ook genoemd wordt

- **verlies van gegevens**

- verlies, vernietiging of schade of gegevens
- gevolgschade, extra onkosten of extra onkosten die voortkomen uit het verlies van gegevens of bij het herstel van gegevens
- juridische aansprakelijkheid die voortkomt uit het verlies van gegevens
- andere honoraria, kosten, uitbetalingen, toekenningen of andere onkosten van welke natuur dan ook direct of indirect veroorzaakt door of bijgedragen aan door of bestaande uit of voortkomend geheel of gedeeltelijk uit
  - » de manier waarop een systeem voor gegevensverwerking reageert op of omgaat met of juist niet reageert op of juist niet omgaat met een echter kalenderdatum
  - » elk systeem voor gegevensverwerking reagerend op of omgaand met op een bepaalde manier met:
    - ◆ elke gegevens die staat voor een kalenderdatum of kalenderdatums als dergelijke gegeven niet staat voor een kalenderdatum of kalenderdatums
    - ◆ alle gegevens die niet staat voor kalenderdatum of -datums, alsof dergelijke gegevens staat voor een kalenderdatum of -datums

of een dergelijk systeem voor gegevensverwerking nu wel of niet eigendom is van de verzekerde en of het nu wel of niet werkte voor, tijdens en na het jaar 2000.



- **bedrijven overzee**

elke geassocieerde onderneming of dochteronderneming van de verzekerde of filiaal of vertegenwoordiger van de verzekerde met de competentie van advocaat gevestigd ergens anders dan in Nederland.

- **seksuele intimidatie**

elke claim of elk onderzoek dat voortkomt uit de overtuiging van werkelijke of getrachte seksuele relaties, seksueel contact of seksuele intimiteit, seksuele intimidatie of seksuele exploitatie of dit nu onder het mom van behandeling gebeurt of niet of in de loop van de behandeling gebeurt of niet. Deze uitsluiting is niet van toepassing op redelijke kosten en onkosten voor de succesvolle verdediging van een dergelijke claim of een dergelijk onderzoek. Als de verzekeraar provisorisch een voorschot geeft op de kosten van verdediging op grond van deze sectie en de verzekeraar is niet aansprakelijk om de verzekerde schadeloos te stellen op grond van deze sectie, dan zal de verzekerde alle kosten gemaakt door de verzekeraar terugbetalen.

- **werk van studenten**

alle therapeutische behandeling of elk therapeutisch advies dat gegeven worden aan een persoon die niet gekwalificeerd is in de procedure die wordt uitgevoerd tenzij:

- onder de direct supervisie van een gekwalificeerd persoon of
- met de specifieke toestemming van de **verzekeraar** of
- voor als werk tijdens de studie van gevallen door de studenten of voor ander werk voordat de kwalificatie is verkregen, indien deze geacht werd klaar te zijn of competent om zo te handelen door hun school of leraar mits:
  - » studenten niet handelen buiten het bereik van wat ze werd geleerd en dat regelmatige supervisie en/of voortdurende raadpleging over de zaak en controle voor dergelijke case-studies op zijn plaats is
  - » studenten dienen aan elke ontvanger vooraf kenbaar te maken dat ze niet gekwalificeerd zijn
  - » studenten mogen een honorarium rekenen als dat past, mits dit toegestaan is door de leraar of school waar het om gaat en wanneer dit een bescheiden bedrag is en duidelijk lager dan een ervaren en gekwalificeerde professional normaal zou rekenen

De aansprakelijkheid op grond van subsectie 1 - publiek aansprakelijkheid is niet van toepassing op of omvat geen juridische aansprakelijkheid voor of voortkomend uit:

- **letsel van een werknemer**

het persoonlijk letsel of de dood van een werknemer die voortkomt uit of en in de loop van hun werk

- **eigendom dat toevertrouwd is**

- verlies van of schade aan eigendommen die horen bij de verzekerde die wordt geleast, verhuur of geleend of die onderwerp is van een borgtochtregeling voor de verzekerde, maar dit is niet van toepassing op het eigendom van de klanten of de werknemers. Deze uitsluiting is echter niet van toepassing op de panden die geleast worden, gehuurd, verhuurd of geleend aan de verzekerde op grond van juridische aansprakelijkheid
- verlies of schade aan de panden veroorzaakt door brand of een ander geval waarvan een huurovereenkomst of een andere overeenkomst stipuleert dat verzekering voor de panden zal worden uitgevoerd door of voor de verzekerde op grond van een speciale polis voor gebouwen
- de kosten of het oplossen van een defect of vermeend defect op het land of in de panden die verkocht worden of die weggedaan worden door de verzekerde of voor een vermindering in de waarde daarvan.



- **Contractuele aansprakelijkheid**

verlies of schade die voortkomt uit overeenkomst tenzij aansprakelijkheid zou behoren bij de verzekerde in de afwezigheid van een dergelijke overeenkomst

- **training**

een trainingsinstituut of cursus die de verzekerde geeft en aangeboden wordt aan het publiek om een kwalificatie van competentie te geven, tenzij dekking zo geregeld is dat men dit doen en als zodanig in het programma vermeld wordt. Deze uitzondering is niet van toepassing op "healing" en "Reiki". Andere modaliteiten kunnen gedekt worden op grond van het programma dat wordt goedgekeurd

De aansprakelijkheid op grond van subsectie 2 - aansprakelijkheid producten is niet van toepassing op en omvat geen juridische aansprakelijkheid voor of voortkomende uit:

- **uitgesloten producten**

elke claim of elk onderzoek dat voortkomt uit:

- retine-A of een concentratie van glycolzuren of andere alfa-hydroxyzuren hoger dan 50% qua volume niet gebufferd/gespecificeerd
- henna-producten die parafenyleendiamine (PPD) bevatten
- concentraties van TCA (trichloroacetaatzuur 7% gecombineerd met salicylzuur 2%) hoger dan deze respectievelijke percentages

- **Producten aan niet-patiënten of niet-cliënten**

alle producten die geleverd worden door de verzekerde aan een persoon of entiteit die geen patiënt is of geen cliënt waarbij geen advies of behandeling plaatsvindt en waarbij de jaarlijkse omzet met betrekking tot dergelijke geleverde producten boven EUR 30.000 ligt, tenzij anders in het programma vermeld

- **verboden substanties**

elke claim of elk onderzoek dat voortkomt uit verkoop, levering of toepassing van een verboden substantie die tegen de wet is

- **producten vervangen of rectificeren**

het vervangen, herstellen, rectificeren, opnieuw oproepen of garanderen van de prestaties van een product

- **training**

een trainingsinstituut of cursus die de verzekerde geeft en aangeboden wordt aan het publiek om een kwalificatie van competentie te geven, tenzij dekking zo geregeld is dat men dit doen en als zodanig in het programma vermeld wordt. Deze uitzondering is niet van toepassing op "healing" en "Reiki".

De aansprakelijkheid op grond van subsectie 3 - professionele aansprakelijkheid is niet van toepassing op en omvat geen juridische aansprakelijkheid voor of voortkomende uit:

- **klinische tests**

alle klinische testen die autorisatie vereisen op grond van de regels van de Medicines for Human Use (Clinical Trials) of voor klinisch onderzoek die goedkeuring vereisen op grond van de Wet medische hulpmiddelen

- **criminele of kwaadaardige handelingen**

elk criminele, frauduleuze daad of nalatigheid of kwaadaardige handeling



- **aansprakelijkheid commissarissen en leidinggevenden**

aansprakelijkheid die geldt voor een persoon in de capaciteit als commissaris of leidinggevende van een onderneming of andere entiteit of als een beheerder (trustee) van een vermogen

- **aansprakelijkheid werknemers en aansprakelijkheid als men werkt voor een bedrijf**

elke inbreuk van een verplichting die door de verzekerde uitgevoerd moet worden als werkgever voor een werknemer of vroegere werknemer of sollicitant naar werk, mits deze uitzondering geen claim zal uitsluiten door een werknemer die door de verzekerde werd behandeld als een patiënt of cliënt, wanneer een dergelijke claim voortgebracht wordt in die capaciteit en wanneer een dergelijke behandeling gaat om zaken die niet te maken hebben met het feit dat de persoon als werknemer in dienst is. Met als doel verheldering kan de verzekerde afstand doen van hun normale kosten of een van hun kostenposten.

- **in dienst zijn van**

- de dood, lichamelijk letsel, mentaal letsel, ziekte, mentale angst of shock van een werknemer
- een verplichting van de verzekerde als werkgever of mogelijke werkgever aan een zakelijke partner, commissaris, lid, werknemer of sollicitant

- **insolventie**

de insolventie of het bankroet van de verzekerde. Deze uitsluiting zal niet van toepassing zijn op een claim of een omstandigheid die gedekt zou worden op grond van deze subsectie, maar alleen voor de insolventie of het bankroet van de verzekerde.

- **de verzekering onderhouden**

het niet organiseren of onderhouden van de verzekering

- **Handelsverliezen**

elke claim voor handelsverliezen of handelsaansprakelijkheden

- **Garanties**

elke claim die voortkomt uit een uitdrukkelijke schadeloosstelling, garantie (tenzij garantie van autoriteit) of garantie of soortgelijke provisie tenzij in zo verre als dergelijke aansprakelijkheid zou zijn ontstaan in diezelfde mate in de afwezigheid van dergelijke uitdrukkelijke schadeloosstelling, garantie of soortgelijke provisie



## Voorwaarden

Alle subsecties over aansprakelijkheid zijn onderworpen aan de condities die hieronder vermeld worden ten dat dit expliciet anders vermeld wordt.

- **Arbitrage**

Als er een verschil zal ontstaan over het bedrag dat betaald moet worden (aansprakelijkheid is anderszins toegegeven), zal een dergelijk verschil van mening worden verwezen naar een arbiter die door de partijen kan worden aangewezen in overeenstemming met de statutaire provisies wat dat betreft die op dat moment van kracht zijn. Als een verschil van mening door deze conditie verwezen moet worden voor arbitratie, zal het maken van een bepaalde financiële toekenning definitief en binden zijn voor zowel de verzekerde als de verzekeraar.

- **Verplichtingen bij Schade**

Zodra een verzekerde kennis draagt van een aanspraak of van een omstandigheid waaruit voor de maatschappij een verplichting tot uitkering kan voortvloeien, is hij verplicht:

- daarvan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is kennis te geven aan de maatschappij;
- alle informatie en bewijsstukken te verstrekken welke de maatschappij, of de door haar aangestelde deskundige, nodig acht;
- alle ontvangen bescheiden, waaronder dagvaardingen, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan de maatschappij door te zenden;
- zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden, zoals het erkennen van aansprakelijkheid;
- het ontstaan van (verdere) schade zoveel mogelijk te beperken.

- **Verval van rechten**

- Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien één of meer van genoemde verplichtingen in geval van schade niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad.
- In ieder geval vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering indien één of meer van genoemde verplichtingen in geval van schade niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij deze misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

- **Ontheffing van aansprakelijkheid**

Verzekerd bedrag

- Verzekerd bedrag per aanspraak

De maatschappij vergoedt voor alle verzekerden tezamen, per aanspraak de schade tot ten hoogste het in de polis genoemde verzekerde bedrag per aanspraak.

- Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Terzake van alle in enig verzekeringsjaar aangemelde aanspraken en/of omstandigheden tezamen kunnen nimmer meer rechten aan de polis worden ontleend dan tot maximaal het in de polis genoemde bedrag per verzekeringsjaar. De datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van de aanspraak respectievelijk van een omstandigheid is bepalend voor het verzekeringsjaar waaraan de desbetreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.



- **Instrumenten**

De verzekerde zal ervoor zorgen dat:

- hypodermische naalden slechts eenmaal gebruikt zullen worden en elk ander instrument dat contact zal maken met weefsel of dit zal penetreren zal of:

- » slechts eenmaal gebruikt worden

- » gesteriliseerd worden met behulp van een van volgende mogelijkheden van desinfectieprocessen:

Instrumentkoker	100°C	5-10 minuten
Sub-atmosferische stoom	73°C	10 minuten
Desinfectiemiddel om te wassen	65°C	5-10 minuten
	70-71°C	3 minuten
	80°C	1 minuut
	90°C	1 seconde

- » gesteriliseerd tot de op dit moment als professioneel erkende standaard, als het bovenstaande is bijgewerkt.

- elk oppervlak waarop menselijke lichaamsvloeistof of dierlijke lichaamsvloeistof is gemorst of contact heeft gehad met menselijk of dierlijk weefsel zal gedesinfecteerd worden door het gebruik van een van de volgende stoffen of anderszins effectief gesteriliseerd naar de op dit moment erkende professionele standaard:

- » Formaldehyde

- » 2% Glutaraldehyde

- » 70% Alcohol

- » Chloor vrijmakende stoffen

- » Helder oplosbare fenol die alleen eenmaal gebruikt wordt

Het desinfecterend middel dat gekozen wordt moet effectief zijn, compatibel met de objecten die verwerkt worden en als een irriterende substantie gebruikt wordt, moeten alle sporen van het desinfecterend middel verwijderd zijn, voordat het instrument opnieuw wordt gebruikt.

- al het klinisch afval wordt onmiddellijk weggedaan in een Sharpe-houder na gebruik en wordt verder weggedaan door de juiste gekwalificeerde contracthouder voor afval of op een andere goedgekeurde manier volgens de op dit moment erkende professionele standaard

- **Het bijhouden van archieven**

- De verzekerde zal adequaat elke behandeling die aan elke cliënt wordt gegeven bijhouden, dergelijke archieven omvatten volledige details van het consultatieproces, de behandeling, het resultaat van de behandeling en alle instructies die na de zorg gegeven zijn als dat relevant is. Men zal op zijn minst zeven (7) jaar archieven houden nadat men de leeftijd van achttien (18) met betrekking tot de behandeling van minderjarigen heeft bereikt en op zijn minst zeven (7) jaar na de laatste gelegenheid waarop behandeling werd gegeven aan andere cliënten



- Met betrekking tot test- of demonstratiesessies die uitgevoerd worden op seminars, conferenties, gesprekken, shows, cursussen en tentoonstellingen, dient de naam en korte details van de persoon, de datum van de sessie en de behandelde conditie worden vermeld.
- Met betrekking tot sessies of klassen die uitgevoerd werden in de vorm van pilates, yoga, meditatie of mediumschap, fitness of oefeningen, dient de naam en korte details van de persoon, datum van de sessie en andere observaties te worden genoteerd.

- **Behandeling door schoonheidstherapeuten, cosmetologen en kappers**

De volgende condities zullen alleen van toepassing zijn met betrekking tot schoonheidstherapeuten, cosmetologen en kappers, de verzekerde zal:

- wanneer men werkt in panden van een derde partij een beschermend en ondoordringbaar blad boven de grond zetten en over de meubels, als men werkt met een procedure die vlekken zou kunnen veroorzaken of andere schade aan dergelijke objecten
- voor alle behandelingen waarvoor de cliënt nazorg moet uitvoeren, geeft u schriftelijke instructies die die zorg beschrijven aan elke cliënt en tijdens elke gelegenheid waarop een dergelijke behandeling wordt gegeven
- voor haar, wenkbrauw, ooglid, verlengingen van oogleden, tinten of permanenten, voert u een huidtest uit op zijn minst vier-en-twintig (24) uur voordat u voor de eerste keer een ooglid- of wenkbrauw tint op een persoon toepast in overeenstemming met de instructies van de maker en de richtlijnen die geleerd werden door het kwalificerend college of zoals daarop volgend aangeraden werd als de beste handeling die op dit moment door een professional uitgevoerd kon worden. Dekking zal niet van toepassing zijn op een incident dat kan voortkomen uit behandeling die gegeven werd na een allergische reactie op een huidtest
- voer altijd een tinttest uit:
  - » voor het doen van de eerste behandeling
  - » na een verandering in hun medische geschiedenis
  - » als de verzekerde preparaten heeft gewijzigd die bij tintbehandelingen werden gebruikt of hun tintprocedure gewijzigd heeft
  - » na een interval van twaalf (12) maanden na de laatste behandeling

Dekking zal niet van toepassing zijn op een incident dat kan voortkomen uit behandeling na een allergische reactie op een tinttest.

- volg de aanbevolen richtlijnen van van de professionele organisatie of oorspronkelijke trainingsschool voor de behandelingen die hieronder beschreven worden:
  - » telangiectasia/verwijde capillairen
  - » naevus araneus, Campbell de Morgan-vlekken
  - » hemangioma
  - » huidkloven
- zorg voor een medische verwijzing voordat u behandelt wordt voor:
  - » haar van wratten (niet de verwijdering van wratten)
  - » leeftijdsvlekken of pigmentatie
  - » syringoma





- als u een laser wilt gebruiken of andere machine voor lichttherapie zorg dan dat u een kwalificatie als schoonheidstherapeut van niveau 2 of hoger hebt voor de volgende behandelingen
  - » verwijdering van haar
  - » huidverjonging, rode aderen, pigmentatie of acne
  - » behandeling cellulitis of liposuctie
- gebruik specificiteit ontworpen apparatuur en sieraden voor oorpiercings. Het piercing-instrument en de sieraden die in de oorlel worden gestoken moeten steriel zijn en voldoen aan de regelgeving voor gevaarlijke substanties en klaarmaken (nikkel) (veiligheid) (Dangerous Substances and Preparation, regels 2000). Men moet piercings uitvoeren:
  - » in een hygiënische ruimte of gebied in de panden van de verzekerde tenzij specifiek overeengekomen met de verzekeraar en
  - » bij personen ouder dan zestien (16) jaar, tenzij de ouder aanwezig is en schriftelijke toestemming heeft gegeven
- controleer en teken op dat personen niet allergisch zijn voor acryle stoffen of plastics voordat men valse nagels of nagelverlengingen aanbrengt
- zorg ervoor dat case-studies of ander werk dat voor kwalificatie komt en dat uitgevoerd wordt door studenten goedgekeurd is, onder supervisie plaatsvindt, beoordeeld en geleid wordt door de school of de leraar waar het om gaat
- Verval van rechten
- 1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien één of meer van genoemde verplichtingen in geval van schade niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad.
- 2 In ieder geval vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering indien één of meer van genoemde verplichtingen in geval van schade niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij deze misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.
- wat betreft "Enlighten", voer geen behandeling van cliënten uit:
  - » met door licht geïnduceerde epilepsie, lichtgevoeligheid, porfyria, diabetes, huidtumoren, huidkanker, hypo/hyper-pigmentatie die eerder laserbehandeling ontving in het gebied waar licht zou worden toegepast
  - » die mogelijk zwanger zijn
  - » die medicatie nemen die gevoelig voor licht is
  - » die jonger zijn dan zestien (16) jaar.