

## **9. Particuliere aansprakelijkheid van zorgcliënten**

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de zorgcliënt als particulier persoon voor schade van derden.

Onder derden verstaan wij in dit geval: ieder ander dan de aansprakelijk gestelde verzekerde, behalve de verzekerde zorginstelling. Dit wijkt af van de begripsomschrijving van 'een derde', die in de begrippenlijst van de polisvoorwaarden staat.

Onder deze dekking is het volgende verzekerd:

### **9.1 Schade door niet-kentekenplichtige motorrijtuigen**

Naast wat in de polisvoorwaarden staat onder het kopje 'Motorrijtuigen', is ook verzekerd:

- a.** schade met of door gemotoriseerde rolstoelen en invalidewagens. Dit geldt zowel voor schade die binnen als buiten de verzekerde zorginstelling is veroorzaakt;
- b.** schade met of door motorisch voortbewogen tuingereedschappen die een maximale snelheid hebben van tien kilometer per uur.

Deze dekking geldt alleen voor nietkentekenplichtige motorrijtuigen. De dekking is geen verzekering in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) en voldoet niet aan de verplichtingen die zijn vastgelegd in de WAM.

### **9.2 Schade aan zaken onder opzicht**

Verzekerd zijn aanspraken op een vergoeding van schade aan zaken die de zorgcliënt onder zich heeft. Dit wijkt af van wat in de polisvoorwaarden staat onder het kopje 'Zaken onder opzicht'.

Deze dekking geldt niet voor zaken die de zorgcliënt onder zich heeft op grond van:

- een huur-, huurkoop-, lease-, erfpacht-, pacht- of pandovereenkomst of recht van vruchtgebruik, waaronder het recht van gebruik en bewoning;
- een (neven)beroep of (neven)bedrijf dat hij uitoefent;
- een werkverband, ook als dit een arbeidstherapeutisch karakter heeft.

Ook niet gedekt is:

- schade aan zaken die de zorgcliënt onrechtmatig onder zich heeft;
- schade aan motorrijtuigen, (sta)caravans, vouwwagens, motor- of zeilvaartuigen (waaronder zeilplanken) en luchtvaartuigen;
- schade die bestaat uit en/of het gevolg is van verlies, diefstal of vermissing van geld, geldswaardige papieren, bank- of betaalpassen of creditcards;
- schade aan zaken van verzorgers, ouders, pleeg- of adoptiegezinnen, die bijvoorbeeld veroorzaakt is tijdens bezoek, bij het logeren buiten de zorginstelling of tijdens vakantie.

Voor deze dekking geldt een maximum verzekerd bedrag van € 25.000,- per aanspraak, met een maximum van € 50.000,- per verzekeringsjaar. Dit bedrag is onderdeel van het verzekerde bedrag dat op uw polis vermeld staat onder 'Dekking'.

### **9.3 Schade tijdens een vriendendienst**

Verzekerd is schade die de zorgcliënt bij het verlenen van een vriendendienst heeft toegebracht aan een derde. Wij vergoeden deze schade ook als de zorgcliënt niet voor de schade aansprakelijk is, op voorwaarde dat:

- a.** de aanspraak die bij de zorgcliënt is ingediend, betrekking heeft op schade die de derde zelf heeft geleden als natuurlijk persoon die rechtstreeks bij de schade betrokken was; én
- b.** de derde geen (mede)verzekerde is; én

c. de schade niet door een andere verzekering gedekt wordt of zou worden gedekt als deze Aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven van Nationale-Nederlanden niet zou bestaan; én

d. de schade is veroorzaakt, en de aanspraak is ingediend tijdens de looptijd van deze verzekering; én

e. de schadelijdende derde niet zelf schuld heeft aan het veroorzaken van de schade.

Voor deze dekking geldt een verzekerd bedrag van € 10.000,- per aanspraak en per verzekeringsjaar. Dit bedrag is onderdeel van het verzekerde bedrag dat op uw polis vermeld staat onder 'Dekking'.

#### **9.4 Aanvullende uitsluitingen**

Naast de uitsluitingen die in de polisvoorwaarden staan, zijn ook de volgende schades niet verzekerd onder deze dekking:

##### **a. Schade aan zaken van de verzekerde instelling**

Niet verzekerd is schade aan zaken van de verzekerde zorginstelling, die een zorgcliënt heeft veroorzaakt.

Hierop is één uitzondering, namelijk schade aan onroerende zaken van de verzekerde zorginstelling, waarvoor een zorgcliënt aansprakelijk is. Is hier sprake van? Dan is deze schade wel verzekerd en doen wij geen beroep op deze uitsluiting en de uitsluiting die in de polisvoorwaarden staat onder het kopje 'Zaken onder opzicht'.

Voor deze dekking geldt een verzekerd bedrag van € 10.000,- per aanspraak, met een maximum van € 20.000,- per verzekeringsjaar. Deze bedragen zijn onderdeel van de verzekerde bedragen die op uw polis staan onder 'Dekking'. Per aanspraak geldt een eigen risico van € 500,-.

##### **b. Zuivere vermogensschade**

Niet verzekerd is de particuliere aansprakelijkheid van zorgcliënten voor zuivere vermogensschade.

##### **c. Schade door wapens**

Niet verzekerd zijn aanspraken op een vergoeding van schade die verband houdt met het verboden bezit en/of verboden gebruik van een wapen. Het gaat hier om wapenbezit of -gebruik zoals bedoeld in de Wet wapens en munitie.