

Collectieve Ongevallenverzekering

Polisvoorwaarden

Inhoud van de polis

Algemene voorwaarden

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Beperkingen
- 3 Recht op uitkering
- 4 Dubbele uitkering
- 5 Verzekeringsgebied
- 6 Risicowijziging van beroep of van de daaraan verbonden bezigheden
- 7 Verplichtingen bij een ongeval
- 8 Duur en einde van de verzekering
- 9 Premiebetaling
- 10 Aanpassing premie en/of voorwaarden
- 11 Geschillen
- 12 Verjaring
- 13 Adres
- 14 Privacyreglement
- 15 Klachten

Clausule terrorismedekking

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buitenaf komend onvrijwillig op het lichaam van verzekerde inwerkend geweld, dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tengevolge heeft.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

- bevriezing, zonnesteek, bliksemslag en andere elektrische ontladingen;
- verdrinking, verstikking en verbranding, behalve door natuurlijke of kunstmatige bestraling;
- vergiftiging, alsmede de schadelijke gevolgen van ongewild binnenkrijgen van vreemde voorwerpen, infectieziekten en allergieën of bloedvergiftiging in aansluiting op verwonding tengevolge van een ongeval;
- besmetting tengevolge van een onvrijwillige val in water of in enige andere stof;
- uitputting, verhogering en verdorping tengevolge van schipbreuk, watersnood, noodlanding, instorting, insneeuwing of invriezing e.d.;
- verstuijing, ontwrichting en verrekking van spieren, banden en/of pezen door plotseling kennelijk overmatige krachtsinspanning.

1.2 Militaire dienst

De verzekering wordt tijdens werkelijke militaire dienst ononderbroken voortgezet, behoudens het bepaalde in artikel 2.7.

1.3 BB/Vrijwillige brandweer

De verzekering geldt eveneens tijdens vrijwillige dienstvervulling binnen Nederland bij de Bescherming Bevolking en de Vrijwillige Brandweer, onverminderd het bepaalde in artikel 2.7.

1.4 De Amersfoortse

NV Amersfoortse Algemene Verzekering Maatschappij, gevestigd te Amersfoort.

2 Beperkingen

Er is geen recht op uitkering, indien een ongeval is ontstaan:

- 2.1 door opzet of grove schuld van verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde, behalve bij poging tot redden van personen, dieren of goederen of tot afwending van dreigende gevaren;
- 2.2 terwijl verzekerde onder zodanige invloed was van alcoholhoudende dranken of bedwelmende, opwekkende en soortgelijke stoffen, dat hij minder dan normaal in staat was voor zichzelf te zorgen;
- 2.3 tijdens een vliegreis op een andere wijze dan als passagier of gast aan boord van een voor passagiersvervoer ingericht luchtvaartuig, dat als zodanig wordt gebruikt door een tot dit luchtvervoer toegelaten particulier bedrijf of staatsinstelling;
- 2.4 bij het besturen van een motorrijwiel of een scooter, tenzij dit risico is meeverzekerd blijkt aantekening op de polis;
- 2.5 bij beoefening van sport als beroep of nevenberoep;
- 2.6 door of mede door enige ziekte, kwaal, gebrek of ongesteldheid of indien verzekerde ten tijde van het ongeval in zijn geestvermogens gestoord was. Indien zulk een ziekte, kwaal of gebrek slechts oorzaak is dat de gevolgen van het ongeval worden vergroot, komen bij de vaststelling van het uit te keren bedrag alleen in aanmerking de gevolgen welke het ongeval zonder medewerking van die oorzaak zou hebben gehad;
- 2.7 bevorderd of verergerd door hetzij direct hetzij indirect een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie, terrorisme of sabotage. Indien de omstandigheden het aannemelijk maken, dat het ongeval door één of meer van de bovengenoemde toestanden is ontstaan, bevorderd of verergerd, zal De Amersfoortse niet tot uitkering verplicht zijn, tenzij de verzekeringnemer het tegendeel bewijst;
- 2.8 door atoomkernreacties, onverschillig hoe ontstaan, tenzij aangewend bij geneeskundige behandeling van verzekerde;
- 2.9 tijdens het gebruik van hout- of metaalbewerkingsmachines of cirkelzaag, tenzij dit risico is meeverzekerd blijkt aantekening op de polis.

3 Recht op uitkering

3.1 Overlijden (rubriek A)

De gehele bij overlijden verzekerde som wordt uitgekeerd indien het ongeval binnen 730 dagen zonder medewerking van andere oorzaken de dood van de verzekerde tengevolge heeft. Op deze uitkering worden in mindering gebracht de uitkeringen welke tengevolge van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn verleend.

3.2 Blijvende invaliditeit (rubriek B)

Het recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken uit het ongeval voortvloeiende, ontstaat, zodra de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, uiterlijk binnen 730 dagen na het ongeval. Geen recht op B-uitkering bestaat indien de verzekerde binnen 730 dagen na het ongeval overlijdt aan de gevolgen van het ongeval. Indien de verzekerde binnen 730 dagen na het ongeval anders dan tengevolge van het ongeval overlijdt, voordat de B-uitkering is vastgesteld, dan wordt de uitkering vastgesteld overeenkomstig de mate van blijvende invaliditeit bij het laatst door De Amersfoortse ingesteld

geneeskundig onderzoek. Indien de uitkering krachtens deze rubriek meer bedraagt dan de verschuldigde uitkering bij overlijden (rubriek A) wordt het verschil niet teruggevorderd. Is, nadat een jaar na het ongeval is verstreken, de mate van blijvende invaliditeit nog niet vastgesteld, dan vergoedt De Amersfoortse over het bedrag, dat wegens blijvende invaliditeit zal worden uitgekeerd, een rente van 6% per jaar, tegelijk met de uitkering te voldoen. Deze rente wordt berekend vanaf de 366ste dag na het ongeval.

3.3 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

3.3.1 van de bij blijvende invaliditeit verzekerde som wordt uitgekeerd bij verlies of functieverlies van:

het gezichtsvermogen van beide ogen %
(totale blindheid) 100

beide armen of handen of alle
(10) vingers 100

beide benen of voeten 100

de geestvermogens 100

een arm 75

een onderarm 70

een hand of alle (5) vingers 60

een duim 25

een lid van de duim 12,5

een wijsvinger 15

een lid van de wijsvinger 5

een middelvinger 12,5

een ringvinger of pink 10

een been 75

een onderbeen of een voet 50

alle tenen van een voet 15

een grote teen 5

een der overige tenen 3

Volledige onbruikbaarheid wordt gelijk

gesteld met verlies en gedeeltelijke

onbruikbaarheid met gedeeltelijk verlies.

Bij geheel of onherstelbaar verlies van het

gezichtsvermogen van een oog 35

doch, indien De Amersfoortse uitkering

heeft verleend wegens onherstelbaar

verlies van het gezichtsvermogen

van een oog, ingeval van verlies van het

gezichtsvermogen van het andere oog 65

bij gehele of onherstelbare doofheid aan

beide oren 60

bij gehele of onherstelbare doofheid aan

een oor 25

doch, indien De Amersfoortse uitkering heeft

verleend wegens gehele of onherstelbare

doofheid aan een oor ingeval van gehele of

onherstelbare doofheid van het

andere oor 35

3.3.2 bij verlies van verschillende vingers

van een hand wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan

hetgeen uitgekeerd zou zijn bij verlies van de gehele

hand;

3.3.3 bij enig letsel, hierboven niet genoemd of bij

gedeeltelijk verlies van de hierboven genoemde

lichaamsdelen of functies, een geneeskundig vast te

stellen evenredig percentage;

3.3.4 ingeval van meerdere letsels tengevolge van

verschillende ongevallen wordt in totaal niet meer

uitgekeerd dan het verzekerde bedrag;

3.3.5 wordt een reeds voor het ongeval bestaande

verminking of blijvende onbruikbaarheid van een

lichaamsdeel door het ongeval vergroot, dan wordt de

uitkering vastgesteld op grond van het verschil tussen de percentages van deze blijvende invaliditeit voor en na het ongeval;

3.3.6 bij de vaststelling van de mate van ongeschiktheid zal met het beroep van verzekerde geen rekening worden gehouden.

4 Dubbele uitkering

De verzekerde bedragen bij overlijden (A) en blijvende invaliditeit (B) worden verdubbeld bij een ongeval waardoor verzekerde wordt getroffen:

- met een personenlift in een gebouw, terwijl hij zich daarin bevindt;

- met een openbaar middel van personenvervoer of een taxi, waarvan hij als passagier gebruik maakt;

- als gevolg van brand in een woning of ander gebouw, waarin hij zich bevindt bij het begin van de brand.

5 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht over de gehele wereld, doch wordt, tenzij anders is overeengekomen, opgeschort zodra de verzekerde zich langer dan 180 dagen achtereen buiten Europa bevindt.

6 Risicowijziging van beroep of van de daaraan verbonden bezigheden

6.1 Bij wijziging van de aard van de bezigheden van verzekerden en/of de aard van het bedrijf respectievelijk de vereniging is de verzekeringnemer verplicht zo spoedig mogelijk De Amersfoortse hiervan in kennis te stellen.

6.2 Na ontvangst van deze kennisgeving zal

De Amersfoortse de verzekeringnemer zo spoedig

mogelijk doen weten of, en zo ja, tegen welke premie en

op welke voorwaarden de verzekering kan worden

voortgezet. De verzekering blijft onverminderd van kracht

bij een wijziging van het beroep of de beroepsbezigheden

van verzekerden, welke naar het oordeel van

De Amersfoortse geen risicoverzwaren inhoudt. Indien

zodanige verandering of uitbreiding naar het oordeel van

De Amersfoortse vermindering van risico meebrengt, zal

zij premie en voorwaarden in overeenstemming brengen

met de voor de nieuwe bezigheden geldende premie en

voorwaarden volgens de op het ogenblik van de risico-

verandering van kracht zijnde tarieven en voorwaarden

van De Amersfoortse. In dat geval zal eventueel

onverdiende premie, vanaf de dag waarop

De Amersfoortse de kennisgeving ontvangt, worden

gerestitueerd. Heeft de wijziging van het beroep of de

beroepsbezigheden van verzekerden risicoverzwaren

tengevolge die leidt tot een wijziging van de voorwaarden

van de verzekering (waaronder mede een premie-

verhoging wordt verstaan), dan heeft de verzekering-

nemer, indien hij met deze wijziging van de voorwaarden

niet akkoord gaat, het recht binnen een maand na

ontvangst van de mededeling hiervan, de verzekering

tussentijds te beëindigen. De verzekering zal dan worden

beëindigd per de datum waarop De Amersfoortse de

kennisgeving van de wijziging van het beroep of de

beroepsbezigheden van verzekerden heeft ontvangen,

met restitutie van premie over de nog niet verstreken

termijn van het lopende verzekeringsjaar.

6.3 Indien verzuimd is van een risicowijziging

overeenkomstig het bepaalde in artikel 6.1 onmiddellijk

aan De Amersfoortse kennis te geven, danwel zolang

De Amersfoortse geen beslissing aan de verzekering-

nemer als bedoeld in artikel 6.2 heeft bekend gemaakt,

zal ingeval van een ongeval het volgende gelden:

6.3.1 indien de risicowijziging naar het oordeel van De Amersfoortse geen risicoverzwaren inhoudt, vindt normaal uitkering plaats;

6.3.2 indien de risicowijziging naar het oordeel van De Amersfoortse leidt tot toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, dan zal uitkering plaatsvinden met inachtneming van deze bijzondere bepalingen en in de verhouding van de in de polis vastgestelde premie tot de nieuwe door De Amersfoortse nodig geoordeelde premie;

6.3.3 indien de risicowijziging van dien aard is, dat De Amersfoortse de verzekering niet zou hebben voortgezet indien zij van de ware stand van zaken kennis had gedragen, bestaat geen recht op uitkering.

7 Verplichtingen bij een ongeval

Verzekeringnemer, respectievelijk verzekerde of belanghebbende is verplicht op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis:

7.1 ingeval van overlijden van een verzekerde door een ongeval De Amersfoortse ten minste 48 uur voor de begrafenis of verassing in te lichten en terstond onvoorwaardelijk sectie zonodig na opgraving toe te laten;

7.2 De Amersfoortse zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan, met dien verstande, dat na het verstrijken van laatstgenoemde termijn toch recht op uitkering bestaat indien ten genoegen van De Amersfoortse kan worden aangetoond, dat deze invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval. Indien de kennisgeving later dan vijf jaar na het ongeval geschiedt, zal nimmer aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt;

7.3 De Amersfoortse alle van belang zijnde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken;

7.4 de door De Amersfoortse verlangde medewerking te geven zoals het zich laten onderzoeken door een door De Amersfoortse aan te wijzen arts;

7.5 zich onder geneeskundige behandeling te stellen respectievelijk daaronder te blijven indien dit redelijkerwijs is geboden;

7.6 aan de genezing mee te werken onder meer door de voorschriften van de behandelend arts op te volgen.

8 Duur en einde van de verzekering

8.1 De verzekering is aangegaan voor de in het polisblad genoemde periode en wordt telkens voor een periode van 5 jaar verlengd, tenzij de verzekeringnemer ten minste drie maanden voor het verstrijken van een periode de verzekering per aangetekend schrijven heeft opgezegd;

8.1.2 Indien de verzekeringnemer weigert een wijziging van premie of voorwaarden te accepteren die De Amersfoortse op grond van de voorwaarden kan verlangen, dan eindigt de verzekering op de premievalidatum;

8.2 De verzekering eindigt ten aanzien van een bepaalde verzekerde zondermeer:

8.2.1 op de dag, waarop verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben;

8.2.2 op de eerste dag van de maand, volgende op de datum waarop verzekerde de 65 jarige leeftijd heeft bereikt;

8.2.3 op de dag waarop verzekerde met rechterlijke machtiging wordt opgenomen in een psychiatrische inrichting;

8.2.4 op de dag, waarop het volle verzekerde bedrag voor

rubriek B (blijvende invaliditeit) is uitgekeerd;

8.2.5 in het geval vermeld onder artikel 8.2.1 en indien verzekerde overlijdt anders dan tengevolge van een ongeval, zal het deel van de premie dat betrekking heeft op de niet verstreken risicotermijn, te rekenen vanaf de dag, waarop

De Amersfoortse de kennisgeving ontvangt, worden gerestitueerd.

8.3 Van de zijde van De Amersfoortse is de verzekering onopzegbaar, behalve bij bedrog, misleiding of wanprestatie van de verzekeringnemer of de verzekerde. De verzekering eindigt dan veertien dagen na dagtekening van de opzegging.

9 Premiebetaling

9.1 De verzekeringnemer dient de premie en kosten vooruit te betalen, uiterlijk op de 30ste dag na zij verschuldigd worden.

9.2 Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van daarna plaatsvindende ongevallen. Een ingebrekestelling door De Amersfoortse is daarvoor niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking begint weer op de dag na de dag, waarop het verschuldigde door De Amersfoortse is ontvangen en aanvaard.

10 Aanpassing premie en/of voorwaarden

Indien De Amersfoortse haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herzielt en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering te vorderen aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden met ingang van de eerste premievaliddag na de invoering van de wijzigingen in de tarieven en/of de voorwaarden.

De Amersfoortse zal, indien zij van dit recht gebruik wenst te maken, hiervan voor de premievaliddag mededeling doen aan de verzekeringnemer. De verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren uiterlijk tot het einde van een termijn van 30 dagen van de premievaliddag af. Maakt hij van dit recht gebruik, dan eindigt de verzekering op de desbetreffende vervalddag of indien de weigering daarna plaatsvindt op het tijdstip van weigering. Heeft de verzekeringnemer van dit recht geen gebruik gemaakt, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen.

11 Geschillen

Alle geschillen die uit deze overeenkomst voortvloeien, kunnen uitsluitend bij de bevoegde rechter aanhangig worden gemaakt, tenzij partijen nader overeenkomen, dat een geschil door bindend advies of arbitrage zal worden beslecht.

12 Verjaring

Alle gelden die niet binnen een jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld, zijn opgeëist, vervallen aan De Amersfoortse.

13 Adres

Kennisgevingen van De Amersfoortse aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatst bij De Amersfoortse bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

14 Privacyreglement

De bij de aanvraag van een 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.

15 Klachten

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Degene die recht heeft op een beslissing van De Amersfoortse op grond van deze verzekering kan, indien hij klachten heeft naar aanleiding van deze verzekering, zich wenden tot:

- de afdeling Cliëntenservice van De Amersfoortse, telefoon (033) 464 25 55 of email: clientenservice@amersfoortse.nl
- Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, telefoon (070) 333 89 99.

Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is schade door terrorisme gedekt bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT) volgens bijgaande voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

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

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

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

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

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekerings-

overeenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en

- natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

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

terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekeringsmaatschappij bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;

- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.