

## Algemene voorwaarden pakketpolis (AVW 2017)

Deze verzekering beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925BW indien en voor zover de schade, op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

### Artikel 1 Algemeen / Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

#### 1.1 Eigen risico

Het overeengekomen bedrag dat van elke schade voor rekening van verzekerde blijft.

#### 1.2 Gebeurtenis

Onder gebeurtenis wordt verstaan elk voorval of reeks met elkaar verband houdende die schade in de zin van de polis veroorzaakt. Alle voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.

#### 1.3 Polisblad

Het blad met de gegevens en de nadere bepalingen omtrent de voorwaarden van de verzekerde rubriek(en).

#### 1.4 Rubriek

Een zelfstandig te sluiten onderdeel van de verzekering en als zodanig apart omschreven op het polisblad.

#### 1.5 Verzekeraar

De N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij, Takenhofplein 2, 6538 SZ Nijmegen, NL, Postbus 7110, 6503 GP Nijmegen, NL. Vergunningsnummer: 12000483.

#### 1.6 Verzekerden

De verzekerden zijn:

- de verzekeringnemer in de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
- ieder ander voor zover die in de voorwaarden van de verzekerde rubriek(en) als zodanig wordt aangemerkt.

#### 1.7 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar is aangegaan. Indien de verzekeringnemer een niet-natuurlijke persoon is, wordt het bestuur daarvan met de verzekeringnemer gelijkgesteld.

#### 1.8 Verzekeringsvoorwaarden

De algemene verzekeringsvoorwaarden zijn van toepassing voor zover daarvan in de (bijzondere) voorwaarden van de verzekerde rubrieken niet wordt afgeweken. In het geval dat de in de rubriek(en) opgenomen voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, zijn de in de rubriek(en) opgenomen voorwaarden bepalend voor de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst. Bij strijdigheid tussen de algemene voorwaarden en de (bijzondere) voorwaarden van de verzekerde rubrieken hebben deze laatste voorrang. Verwijzing vindt uitsluitend plaats naar artikelen van onderhavige voorwaarden, tenzij anders aangegeven.

### Artikel 2 Omvang van de dekking

#### 2.1 Gedekt risico

De verzekering geeft dekking voor gebeurtenissen als nader in de voorwaarden van de op het polisblad vermelde rubriek(en) staat omschreven.

## 2.2 Eigen risico

Indien voor een verzekerde rubriek een eigen risico van toepassing is, wordt dat op het polisblad vermeld. Het eigen risico geldt per gebeurtenis en per rubriek. Bij een gecombineerde schade binnen de rubrieken AVB, AMC, HLV en CHV zal het van toepassing zijnde eigen risico niet cumuleren en slechts eenmaal het hoogst van toepassing zijnde eigen risico in rekening worden gebracht. Bij een gecombineerde schade binnen de hoofd rubrieken BRD zal het van toepassing zijnde eigen risico niet cumuleren en slechts eenmaal het hoogst van toepassing zijnde eigen risico in rekening worden gebracht.

## 2.3 Vergoeding BTW en BPM

De betaling van de door de verzekeraar vastgestelde schade wordt exclusief BTW verricht indien de verzekerde gerechtigd is tot aftrek/teruggave van deze BTW. BPM wordt vergoed, tenzij de verzekerde deze niet heeft hoeven afdragen, en voor zover hij deze niet geheel of gedeeltelijk kan terugvorderen.

## Artikel 3 Uitsluitingen

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de specifieke voorwaarden zijn omschreven, is voor elke verzekering uitgesloten de schade:

### 3.1 Molest

Onder molest zijn te verstaan:

- gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties, zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie.
  - burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
  - opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
  - binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
  - oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
  - munitie: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
- Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars is gedeponneerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag.

### 3.2 Atoomkernreactie, onverschillig hoe de reactie is ontstaan

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. De uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door een bevoegde overheid moet zijn afgegeven. Voor zover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht. Onder 'wet' is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979 - 225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie. Onder 'Kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de bedoelde 'wet', alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

### 3.3 Omstandigheden

- ten aanzien waarvan de verzekerden een verplichting niet nakomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn of worden geschaad;
- waarover de verzekerde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet;
- ontstaan door juiste of onjuiste uitvoering van een last of verordening tijdens enige in artikel 3.1 bedoelde toestand of handeling.

### 3.4 Inbreuk op handels- en/of economische sancties

- ten aanzien van zaken waarin niet mag worden gehandeld op grond van nationale of internationale wet- en/of regelgeving;
- ten aanzien van (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten ten aanzien waarvan het verzekeraar ingevolge nationale of internationale wet en/of regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.

## Artikel 4 Premiebetaling en -restitutie.

De premie, kosten en assurantiebelasting dienen bij vooruitbetaling te worden voldaan, de eerste maal tegen afgifte van de polis en vervolgens na verzoek om betaling per premieervaldag uiterlijk op de 30ste dag nadat zij verschuldigd worden.

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaald of weigert te betalen, eindigt de dekking met ingang van de 15e dag nadat de verzekeraar een herinnering tot betaling heeft verzonden. Een gedeeltelijke betaling wordt beschouwd als niet tijdige betaling van het verschuldigde bedrag. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen, vermeerderd met eventuele incassokosten en wettelijke rente. De verzekering wordt weer van kracht om 00.00 uur na de dag, waarop het verschuldigde bedrag, aangevuld met eventuele incassokosten, door de verzekeraar volledig en blijvend is ontvangen, tenzij de verzekeraar de verzekering reeds schriftelijk heeft opgezegd.

Indien de verzekeraar genoodzaakt is het verschuldigde bedrag langs gerechtelijke weg of via een andere externe procedure te innen, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor rekening van de verzekeringnemer.

De verzekeraar houdt zich tevens het recht voor premie met schade-uitkeringen te verrekenen of reeds gedane schade-uitkeringen terug te vorderen, hetgeen niet wegneemt dat de verzekeringnemer verplicht blijft het verschuldigde bedrag te voldoen. Eén en ander met uitzondering op de uitkering op de aansprakelijkheidsdekkingen.

Het is de verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op de verzekeraar.

Verzekeringnemer heeft uitsluitend recht op terugbetaling van premie:

- wanneer de verzekeraar gebruik maakt van een haar in deze polis toegekend opzeggingsrecht;
- bij verkoop of opheffing van het bedrijf en bij vermindering van de werkelijke of de getaxeerde waarde van verzekerde belangen;
- in de gevallen van naverrekening (zie artikel 5 AVW) van voorlopige premies aan de hand van variabele factoren (zoals loon, omzet, voorraden en werknemers).

## Artikel 5 Premievaststelling

Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens worden deze gegevens door de verzekeraar bij het aangaan van de verzekering geschat. De aldus vastgestelde premie geldt als een voorlopige premie voor het eerste volle of gedeeltelijke verzekeringsjaar. De verzekeringnemer dient op verzoek van de verzekeraar die gegevens te verstrekken, die zij nodig heeft om de voor de afgelopen verzekeringstermijn definitief verschuldigde premie vast te stellen. Bedoelde gegevens dienen op een hiertoe door verzekeraar toegezonden premievaststellingformulier binnen drie maanden na afloop van elke verzekeringstermijn verstrekt te worden. De definitieve premie is tevens de voorlopige premie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

Indien de verzekeringnemer deze verplichting niet nakomt, hebben de verzekeraar het recht als definitieve premie vast te stellen, het bedrag van de voorlopige premie, vermeerderd met 25 % of zoveel meer als de verzekeraar toekomt op grond van de hun bekende gegevens.

Indien de definitieve premie hoger is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen. Indien de definitieve premie lager is dan de voorlopige, zijn de verzekeraar verplicht premie terug te betalen.

Aanpassingen als hierboven bedoeld kunnen geen aanleiding zijn tot beëindiging van de verzekering op grond van het bepaalde in het artikel ter zake van aanpassing van de premie en/of voorwaarden.

Mocht blijken de voorwaarden op een verzekerde rubriek korting worden verleend voor schadevrij verloop dan wordt deze korting volgens de voorwaarden direct verleend op de nieuwe definitieve termijnpremie.

## **Artikel 6 Andere verzekeringen**

Verzekerde is in geval van schade verplicht op verzoek van de verzekeraar alle overige hem bekende verzekeringen op te geven die direct voor het voorval van kracht waren.

## **Artikel 7 Wijziging van premie en voorwaarden**

- De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als de verzekerde rubriek(en) tussentijds en bloc te herzien, mits hij daarvan twee maanden tevoren schriftelijke mededeling aan de verzekeringnemer doet. Indien sprake is van een vermindering van de dekking of een verhoging van de premie heeft de verzekeringnemer tot de datum waarop de aanpassing van kracht wordt, het recht deze door middel van een schriftelijke mededeling aan de verzekeraar te weigeren, in welk geval de in de desbetreffende rubriek(en) omschreven verzekering per de datum waarop de aanpassing van kracht wordt, eindigt.
- De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden op elk tijdstip gedurende de looptijd van de verzekering te wijzigen indien deze wijziging voortvloeit uit enige wettelijke maatregel. In dat geval is het bepaalde hierboven niet van toepassing.

## **Artikel 8 Inspectie**

1. De verzekeraar mag de verzekerde locatie(s) inspecteren of laten inspecteren. De verzekeringnemer zal daarbij alle medewerking verlenen die in het kader van een beoordeling van het verzekerde risico redelijkerwijs geboden is.
2. Verzekeringnemer is verplicht de door verzekeraar voorgeschreven schriftelijk meegeedeelde noodzakelijke geachte maatregel(en) uit te voeren binnen de daarvoor gestelde uitvoeringstermijn.

## **Sanctie bij het niet uitvoeren van maatregelen**

Indien niet wordt voldaan aan de verplichting tot uitvoering van een of meerdere van deze maatregelen zal, na het verstrijken van de door de verzekeraar gestelde uitvoeringstermijn, de verzekeraar slechts gehouden zijn tot vergoeding van dat deel van de schade waarvan de verzekeringnemer aannemelijk maakt dat deze niet het gevolg is van het niet uitvoeren van de als verplicht voorgeschreven maatregelen.

## **Artikel 9 Schaderegeling**

### **9.1 Schaderegeling**

De verzekeraar belast zich met de regeling van de schade. Zij hebben het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van de uitkering, naar keuze van de verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

## 9.2 Schadebetaling

- Indien op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding bestaat, zal deze worden voldaan binnen 30 dagen na ontvangst van alle voor de verzekeraar noodzakelijke gegevens.
- Verzuim aan de zijde van de verzekeraar treedt pas in na het verstrijken van de hierboven genoemde termijn.

## Artikel 10 Verjaringstermijn

- Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na aanvang van de dag, volgend op die waarop de uitkeringsgerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.
- De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.
- Bij verzekering tegen aansprakelijkheid wordt de verjaring in afwijking van dit artikel, lid 2 eerste zin, gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de tot uitkering gerechtigde of de benadeelde. In dat geval begint een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren te lopen met aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan degene met wie hij onderhandelt en, indien deze een ander is, aan de tot uitkering gerechtigde kennis geeft dat hij de onderhandelingen afbreekt.
- Onder onderhandeling, als hierboven in lid 3 bedoeld, wordt verstaan elke briefwisseling of mondelinge bespreking over de mogelijke uitkering.

## Artikel 11 Afstand van verhaal

De verzekeraar kan de vordering waarin hij is gesubrogeerd, of die hij door overdracht heeft verkregen, niet ten nadele van het recht op schadevergoeding van de verzekerde uitoefenen.

De verzekeraar krijgt geen vordering op de verzekeringnemer, medeverzekerde, de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot of de geregistreerde partner van een verzekerde, de andere levensgezel van een verzekerde, nog op de bloedverwanten in de rechte lijn van een verzekerde, op een werknemer of de werkgever van de verzekerde of op degene die in dienst staat tot dezelfde werkgever als de verzekerde. Deze regel geldt niet voor zover zulk een persoon jegens verzekerde aansprakelijk is wegens een omstandigheid die afbreuk zou hebben gedaan aan een uitkering, indien die omstandigheid aan de verzekerde zou zijn toe te rekenen.

## Artikel 12 Risicowijziging

### 12.1 Wijziging

De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar in kennis te stellen van iedere wijziging in verzekerde risico's en belangen zoals bijvoorbeeld:

- wijziging van de op het polisblad vermelde hoedanigheid, alsmede in de aard van de activiteiten;
- wijzigingen van de bestemming, bouwaard en/of dakbedekking van verzekerde gebouwen;
- leegstand, gekraakt worden of buiten gebruik stellen van verzekerde gebouwen.

De melding van wijziging dient in ieder geval binnen twee maanden schriftelijk aan de verzekeraar te worden gedaan, tenzij de verzekeringnemer van een dergelijke wijziging niet op de hoogte was en dat redelijkerwijs ook niet kon zijn.

### 12.2 Verzwaring

Indien de wijziging een verzwaring van het risico met zich meebrengt en niet binnen twee maanden hierna aan de verzekeraar is gemeld, vervalt ieder recht op schadevergoeding met terugwerkende kracht tot het moment van de wijziging.

De verzekeraar heeft het recht, indien de wijziging naar zijn oordeel een risicoverzwaring met zich meebrengt:

- voorstellen te doen ten aanzien van wijziging van premie en/of voorwaarden;
- de verzekering te beëindigen met onmiddellijke ingang.

In ieder geval ontstaat eerst recht op dekking voor het verzwaaarde risico, nadat de verzekeraar zulks expliciet in schriftelijke vorm aan de verzekeringnemer heeft medegedeeld.

### 12.3 Vermindering

Indien wijziging naar het oordeel van de verzekeraar tot een verminderd risico leidt, zal de verzekeraar voorstellen doen ten aanzien van wijziging van premie en/of voorwaarden.

## 12.4 Overgang verzekerd belang

- op een nieuwe verzekerde.  
Indien dit het geval is, vervalt de overeenkomst een maand nadat het belang op de nieuwe verzekerde is overgegaan, tenzij deze binnen die termijn aan de verzekeraar verklaart de overeenkomst voort te zetten. In dat geval kan de verzekeraar binnen twee maanden nadat de verklaring is afgelegd, de overeenkomst met inachtneming van een termijn van één maand opzeggen (Artikel 7:948 BW).
- bij overlijden van verzekeringnemer.  
In deze situatie kunnen zijn erfgenamen en de verzekeraar de overeenkomst binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen (Artikel 7:950 BW).
- de verzekering eindigt van rechtswege zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object. Belanghebbende bij het verzekerde object is per definitie de verzekerde of zijn erfgenamen als rechtsopvolgers onder algemene titel.
- het in dit artikel onder a, b en c bepaalde kan niet tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van het recht op opzegging uit andere hoofde leiden.

## Artikel 13 Duur en einde van de verzekering

### 13.1 Contractduur

De verzekering c.q. verzekerde rubriek begint op de op het polisblad vermelde ingangsdatum en eindigt op de contractvervaldatum om 00.00 uur. De verzekering c.q. verzekerde rubriek wordt echter stilzwijgend verlengd met de op het polisblad aangegeven termijn, tenzij één der partijen tenminste 2 maanden voor de aanvang van die termijn de verzekering c.q. verzekerde rubriek per aangetekende brief aan de andere partij heeft opgezegd. Een opzegging is slechts van kracht indien zij tot de contractvervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, indien zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te hebben plaatsgehad.

### 13.2 Opzegging door verzekeraar

De verzekering c.q. verzekerde rubriek kan door de verzekeraar tussentijds worden opgezegd:

- met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.
- indien er sprake is van wanbetaling, faillissement of surseance van betaling is verkregen met inachtneming van een termijn van tenminste 2 maanden, tenzij verzekeraar met verzekeringnemer een afwijkende regeling zijn overeengekomen;
- indien de verzekeringnemer naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven, met inachtneming van tenminste 14 dagen.
- binnen twee maanden nadat verzekeraar na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aanvang van de verzekering dan wel verzekeringsrubriek(en), niet is nagekomen en:
- verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met de opzet verzekeraar te misleiden, en/of
- dat verzekeraar de verzekering en/of verzekeringsrubrieken bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten.

De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. Indien de verzekeraar van dit recht gebruik maakt, zal de onverdiende premie pro rata worden gerestitueerd. De hoogte van de terug te betalen premie zal eerst worden bepaald nadat de verzekeringnemer alle door de verzekeraar benodigde gegevens heeft verstrekt. Bij eigendomsovergang wordt de premierestitutie eerst verleend na overlegging van de bewijsstukken van die overgang.

### 13.3 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering kan door verzekeringnemer schriftelijk tussentijds worden opgezegd:

- met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.
- Indien verzekeringnemer aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven of voorwaarden overeenkomstig artikel 7 AVW weigert.
- binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep heeft gedaan op het niet nakomen van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering. De verzekering eindigt op de door de verzekeringnemer genoemde datum of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzegging.

## Artikel 14 Mededelingen

Kennisgevingen van de verzekeraar aan de verzekeringnemer kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan het laatste bij de verzekeraar bekende adres. De verzekeringnemer kan zich er niet op beroepen dat de kennisgevingen hem zelf nimmer hebben bereikt. Kennisgevingen door de verzekerden dienen schriftelijk te geschieden aan het adres van verzekeraar. De verzekeringnemer blijft verantwoordelijk voor de correcte ontvangst van kennisgevingen door de verzekeraar. Kennisgevingen dienen derhalve bij voorkeur per aangetekende post te worden toegezonden. De verzekeringnemer kiest woonplaats aan het op het polisblad omschreven adres. Hij is verplicht adreswijzigingen direct aan de verzekeraar mee te delen.

## Artikel 15 Verwerking persoonsgegevens

Het door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier en/of de direct of later door hem verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen vormen de grondslag van de verzekering. Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vraagt de verzekeraar om persoonsgegevens en ander gegevens. Deze gegevens worden gebruikt voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst of financiële dienst; voor statistische analyse, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, de verzekeraars, medewerkers en cliënten. Als u geen prijs stelt op informatie over producten of diensten dan kunt u de verzekeraar hierover informeren.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan opgevraagd worden bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer 070-3338500).

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico-, en fraudebeleid kan de verzekeraar gegevens van de verzekeringnemer raadplegen en vastleggen in het Centraal Informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen bij de Stichting CIS (Bordewijklaan 2, 2591 XR DEN HAAG). Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij stichting CIS voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

## Artikel 16 Toepasselijk recht

Beslechting van geschillen voortvloeiende uit de verzekering is onderworpen aan Nederlands recht en dient te geschieden door de bevoegde rechter in Nederland.

### Wetswijziging

De verzekeraar heeft het recht, indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering, het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzaamd door wetgeving in formele of materiële zin, de dekking van deze rubriek op te zeggen of te herzien met ingang van een door verzekeraar te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van ten minste dertig dagen.

## Artikel 17 Klachten- en geschillen behandeling

Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kunt u zich schriftelijk wenden tot de directie van de verzekeraar. Wanneer het oordeel van verzekeraar voor verzekeringnemer niet bevredigend is, kan de verzekeringnemer zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen. Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of hij vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kan de verzekeringnemer het geschil voorleggen aan een bevoegde rechter.

## Artikel 18 Begrenzing dekking Terrorismeschade

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s) omschreven, alsmede de uitsluitingen als omschreven in deze algemene voorwaarden is voor elke productmodule de dekking voor het terrorismerisico begrensd.

## 18.1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden en de daarop berustende bepalingen wordt -voor zover niet anders blijkt- verstaan onder:

- **Terrorisme:** gewelddadige handelingen en/of gedragingen -begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest- in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks -al dan niet in enig organisatorisch verband- is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- **Kwaadwillige besmetting:** het -buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest- (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden -al dan niet in enig organisatorisch verband- is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- **Preventieve maatregelen:** van overheidswege en/of door verzekeren 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.
- **Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):** een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in dit artikel onder lid a, b en c omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
- **Verzekeringsovereenkomsten:**
  - Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's
  - 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.
- **In Nederland toegelaten verzekeraars:** levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

## 18.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

Indien en voor zover, met inachtneming van de in dit artikel onder lid 1a, 1b en 1c 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.



De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één 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.

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 dit artikel onder lid 1f 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 ten minste 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.

### 18.3 Uitkeringsprotocol NHT

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 verzekerd 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,

De NHT is, met inachtneming 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.

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder lid 3a bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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 deze voorwaarden wordt beschouwd.