



Verzekerd Verweer

Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden



Inhoudsopgave

I	Algemeen	2
1	<i>Definities</i>	2
II	Omschrijving van de dekking	3
2	<i>Het verzekerd risico</i>	3
3	<i>Rechtsgebied</i>	4
III	Uitsluitingen	4
4	<i>Uitsluitingen</i>	4
IV	Schade	5
6	<i>De verlening van de rechtsbijstand</i>	6
7	<i>Belangenconflicten</i>	7
8	<i>De geschillenregeling</i>	7
9	<i>De kosten van rechtsbijstand</i>	8
V	Premie en voorwaarden	9
10	<i>Premiebetaling</i>	9
11	<i>Voorschotpremie en premie</i>	9
VI	Duur en einde van de verzekering	9
12	<i>Duur en einde van de verzekering</i>	9
VII	(Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	10
13	<i>Wijziging van het risico</i>	10
VIII	Overige bepalingen	10
14	<i>Mededelingen</i>	10

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de van toepassing zijnde algemene voorwaarden. Dit product kan alleen worden afgesloten bij een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van HDI. Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

I Algemeen

1 Definities

1.1 Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

De beroepsaansprakelijkheidsverzekering die onder hetzelfde polisnummer als de rechtsbijstandverzekering is verzekerd bij *verzekeraars*.

1.2 ARAG

Om u goed te kunnen helpen tijdens een geschil worden aanspraken op deze verzekering afgehandeld door een partner van *verzekeraars* die gespecialiseerd is in rechtsbijstand. Wanneer u ARAG ziet staan op uw polisblad of in deze voorwaarden, dan refereert het aan deze gespecialiseerde partner: ARAG SE Nederland gevestigd te Leusden

1.3 Fout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onachtzaamheid en dergelijke.

1.4 Gebeurtenis

- > geheel of gedeeltelijk afwijzing van een schade door de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*;
- > behandeling van een schade door de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*;
- > een tegen een *verzekerde* ingestelde straf- en/of tucht- en/ of bestuursrechtelijke procedure, waarvoor de kosten van *rechtsbijstand* niet worden gedragen door de *verzekeraars* op grond van een *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*;
- > de (beweerde) *fout* die redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van het *geschil* met de opdrachtgever van een *verzekerde* of met een andere derde en waarvoor de kosten van *rechtsbijstand* niet worden gedragen door de *verzekeraars* op grond van een *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*. Een samenhangend geheel van gebeurtenissen wordt als één gebeurtenis beschouwd.

1.5 Geschil

- > een geschil met de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* over een gehele of gedeeltelijke afwijzing van een schade;
- > een geschil met de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* over de behandeling van een schade;
- > een geschil met de overheid en/of tuchtrechtsinstantie in verband met een tegen *verzekerde* ingestelde straf- / tucht- of bestuursrechtelijke procedure die verband houdt met een *fout*;
- > een geschil van de *verzekerde* met diens opdrachtgever over het honorarium, het salaris, de verschotten en de onkosten van een *verzekerde* indien diens opdrachtgever van mening is dat *verzekerde* deze als gevolg van een *fout* niet aan hem in rekening kan en mag brengen of indien de opdrachtgever deze bedragen op grond van een *fout* van *verzekerde* terugvordert;

- > een geschil van *verzekerde* met diens opdrachtgever over de kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van *verzekerde* verrichte werkzaamheden en die moeten worden gemaakt als gevolg van een *fout*;
- > een geschil van de *verzekerde* met diens opdrachtgever (of een andere derde) over de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor een door de opdrachtgever (of een andere derde) geleden schade die het gevolg is van een *fout*.

Een samenhangend geheel van *geschillen* die voortvloeien uit één *gebeurtenis* wordt als één *geschil* beschouwd.

1.6 Rechtsbijstand

het behartigen van de juridische belangen van de *verzekerde* die in een *geschil* betrokken is geraakt.

Hieronder wordt verstaan:

- > het adviseren van de *verzekerde* over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;
- > het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
- > het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen, of arbitrale uitspraken;

het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel 5 van deze voorwaarden.

1.7 Verzekerde(n)

- a. *verzekeringnemer*;
- b. andere, mede in de verzekering als *verzekerde* opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- c. vennoten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de onder a. en b. genoemde *verzekerden*;
- d. ondergeschikten van de onder a., b. en c. genoemde *verzekerden*;
- e. rechtsopvolgers van en bewindvoerders over een *verzekerde*, als zodanig.

1.8 Minimum belang

Het op het polisblad vermelde bedrag waarover het *geschil* - met uitzondering van tegen een *verzekerde* ingestelde straf-, bestuursrechtelijke en/of tuchtrechtelijke procedure - minimaal dient te gaan om recht te hebben op rechtsbijstand.

II Omschrijving van de dekking

2 Het verzekerd risico

2.1 Verzekerd is het risico dat een *verzekerde* in een *geschil* moet voorzien in een eigen behoefte aan *rechtsbijstand* ten gevolge van een *gebeurtenis* binnen de in de verzekering beschreven *verzekerde* hoedanigheid.

2.2 Voorwaarde voor dekking is dat:

2.2.1 de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit, het *geschil* en de daaruit voortvloeiende behoefte aan *rechtsbijstand* op de ingangsdatum van de verzekering redelijkerwijs niet konden worden voorzien, en

2.2.2 de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit, het *geschil* en de daaruit voortvloeiende behoefte aan *rechtsbijstand* zich voordoen gedurende de *contracttermijn*, en dat het verzoek om *rechtsbijstand* wordt gedaan tijdens de *contracttermijn* of gedurende een periode van 6 maanden na de einddatum van de verzekering.

2.3 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingssomvang, de verzekerde bedragen en het *minimum belang* is het moment waarop het *geschil* is ontstaan.

2.4 Hoedanigheid

De verzekerde hoedanigheid zoals vermeld op het polisblad en werkzaamheden die binnen het kader van een klantgerichte taakopvatting redelijkerwijs aansluiten bij of verband houden met deze hoedanigheid.

3 Rechtsgebied

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of die in rechte aanhangig worden gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie, en voor zover op betreffende *aanspraken* het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

III Uitsluitingen

4 Uitsluitingen

4.1 Opzet

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de *verzekerde* of als hij het ontstaan daarvan of de behoefte aan *rechtsbijstand* willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen.

4.2 Strafzaken

Er is geen recht op *rechtsbijstand* in een strafzaak als de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de *verzekerde* willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt ARAG alsnog de redelijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand*, overeenkomstig artikel 9.

4.3 Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met een *aanspraak* waarvoor door verzekeraars onder de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* of onder een andere aansprakelijkheidsverzekering ter verzekering van de beroepsaansprakelijkheid de belangen van *verzekerde* worden behartigd.

4.4 Bestuurdersaansprakelijkheid

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met en/of voortvloeit uit schade waarvoor een *verzekerde* als bestuurder, commissaris/toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.

4.5 Geschil met ARAG

Er is geen recht op *rechtsbijstand* in een *geschil* tussen een *verzekerde* en ARAG, dan wel in een *geschil* over de uitleg en/of uitvoering van deze rechtsbijstandsdekking (ARAG vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand* als de *verzekerde* in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt).

4.6 Instaan voor verplichtingen

Er is geen recht op *rechtsbijstand* in *geschillen* die zijn ontstaan doordat de *verzekerde* instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan.

4.7 Faillissement en surseance

Er is geen recht op *rechtsbijstand* bij (verweer tegen) een aanvraag tot faillissement of surseance van betaling, alsmede in een *geschil* gedurende de tijd dat *verzekerde* in faillissement of surseance van betaling verkeert.

4.8 Molest

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met en/of voortvloeit uit schade die het gevolg is van *molest*.

4.9 Atoomkernreacties

Er is geen recht op *rechtsbijstand* als het *geschil* verband houdt met en/of voortvloeit uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

IV Schade

5 Verplichtingen in geval van schade

5.1 De *verzekerde* die een verzoek om *rechtsbijstand* wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het *geschil* en nadat de verzekeraar van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* diens dekkingstandpunt heeft ingenomen, aan bij ARAG, onder verwijzing naar de afgesloten *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*.

5.1.1 Voor *geschillen* van de *verzekerde* met de verzekeraars van de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* over de behandeling van een schade geldt dat het verzoek om *rechtsbijstand* zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het *geschil* bij ARAG moet worden gemeld.

5.1.2 Voor *geschillen* die uitsluitend als gevolg van het toepasselijke *eigen risico* niet verzekerd zijn onder de *beroepsaansprakelijkheidsverzekering* geldt dat het verzoek om *rechtsbijstand* zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het *geschil* bij ARAG moet worden gemeld.

5.2 Als twijfelachtig is of het verzoek om *rechtsbijstand* van de *verzekerde* betrekking heeft op een *geschil*, moet de *verzekerde* de aanwezigheid van een *geschil* aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitel geven over de feitelijke gevolgen van de *gebeurtenis* waaruit het *geschil* voortvloeit en over de oorzaak en veroorzaker van het *geschil*. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van *rechtsbijstand*, dan vergoedt ARAG de kosten van het rapport.

5.3 De *verzekerde* die om *rechtsbijstand* verzoekt, verleent alle medewerking aan ARAG of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:

- a. alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
- b. op verzoek van ARAG de omvang van het *geschil* en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
- c. ARAG machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
- d. zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van de gemaakte kosten van *rechtsbijstand* op derden;
- e. verplicht is om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan ARAG over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op derden te verhalen;
- f. alles nalaat wat de belangen van ARAG kan schaden.
- g. zich niet zich bedreigend of beledigend of ongepast gedraagt.

5.4 De *verzekerde* is verplicht de door ARAG voorgesloten kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan ARAG. Daaronder worden onder andere verstaan de door de *verzekerde* ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor de *verzekerde* verrekenbare btw.

5.5 Indien *verzekerde* een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven ARAG in een redelijk belang is geschaad.

5.6 Indien *verzekerde* een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt met het opzet ARAG te misleiden, komt elk recht op *rechtsbijstand* te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

5.7 Indien *verzekerde* heeft nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

6 De verlening van de rechtsbijstand

6.1 *Verzekeraar* heeft voor de uitvoering van de verzekeringsdekking uitsluitend aangewezen ARAG.

6.2 De *rechtsbijstand* wordt verleend door deskundigen in loondienst van ARAG, tenzij ARAG besluit de verlening van de *rechtsbijstand* of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige. Voor zover de deskundige in loondienst van ARAG de *rechtsbijstand* verleent, overlegt ARAG met de *verzekerde* over de wijze van behandeling en informeert hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.

6.3 Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de *rechtsbijstand*verlening gestaakt.

6.4 ARAG is bevoegd geen (verdere) *bijstand* te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van *rechtsbijstand*. ARAG stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.

6.5 Als het naar het oordeel van ARAG noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend ARAG bevoegd om, na overleg met de *verzekerde*, opdrachten daartoe te verstrekken.

6.6 *Verzekerde* heeft het recht om zelf een externe deskundige te kiezen om zijn belangen in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen. Dit geldt ook indien de partij waarmee *verzekerde* een conflict heeft tevens *rechtsbijstand* krijgt van ARAG. De kosten hiervan worden tot het op het polisblad genoemde *verzekerde* bedrag door ARAG met inachtneming van het bepaalde in artikel 9 vergoed.

6.6.1 Indien echter sprake is van een gerechtelijke of administratieve procedure waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarbij de wederpartij geen *rechtsbijstand* krijgt van ARAG dan geldt in aanvulling op artikel 9.1 sub b. het volgende:

> kiest *verzekerde* er voor om deze procedure te laten voeren door een zelf aangewezen externe deskundige (bijvoorbeeld advocaat), dan worden de eigen behandelkosten (honorarium en kantoorkosten) van deze externe deskundige tot maximaal EUR 5.000,00 exclusief btw vergoed. Is er sprake van een bestuursrechtelijke procedure dan vergoedt ARAG voor twee instanties tezamen de behandelkosten tot maximaal EUR 3.000,00 exclusief btw. Deze kosten gelden als onderdeel van het op het polisblad genoemde *verzekerde* bedrag en zullen niet cumuleren.

> *verzekerde* moet aan ARAG een *eigen risico* van EUR 500,00 betalen, als hij de procedure door een door hem aangewezen externe deskundige wil laten voeren. ARAG geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die *verzekerde* heeft gekozen als ARAG van *verzekerde* het *eigen risico* heeft ontvangen dat hij moet betalen.

6.7 Voor het inschakelen van externe deskundigen gelden de volgende regels:

- a. ARAG bepaalt de noodzaak voor het inschakelen van een externe deskundige;
- b. In aanvulling op artikel 5 moet *verzekerde*, voordat een externe deskundige wordt ingeschakeld, ARAG in de gelegenheid stellen om te proberen het conflict met de tegenpartij zonder een procedure op te lossen en tot een minnelijke regeling te komen. *Verzekerde* moet daaraan in redelijkheid zijn medewerking verlenen;

- c. ARAG overlegt eerst met *verzekerde* alvorens de behandeling over te dragen aan de externe deskundige;
- d. De opdrachten worden steeds namens de *verzekerde* gegeven. *Verzekerde* machtigt ARAG hiertoe onherroepelijk;
- e. ARAG is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om *rechtsbijstand* een andere of meer dan één externe deskundige een opdracht te verstrekken;
- f. Voor zover de *rechtsbijstand* wordt verleend door een deskundige die niet in dienst is van ARAG, treedt ARAG slechts op als financier van de daarmee gemoeide kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze rechtsbijstandverzekering van toepassing zijn;
- g. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking
- h. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven.

6.8 *Verzekeraars* zijn niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de verlening van *rechtsbijstand* door deskundigen in loondienst van ARAG en evenmin voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door ARAG ingeschakelde externe deskundige.

6.9 Als naast de *verzekerde* ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, is ARAG bevoegd in plaats van het verlenen van *rechtsbijstand* door een deskundige in haar loondienst:

- a. één externe deskundige in te schakelen die aan alle belanghebbenden gezamenlijk *rechtsbijstand* verleent, of
- b. de door belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand* naar evenredigheid aan de *verzekerde* te vergoeden.

CZodra een gerechtelijke of administratieve procedure is of wordt gestart volgt ARAG de keuze van de *verzekerde*.

6.10 *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met door *verzekerde* ontvangen en door ARAG voorgeschoten kosten als bedoeld in artikel 5.4.

7 Belangenconflicten

Er is een belangenconflict als beide partijen in een *geschil* moeten voorzien in een eigen behoefte aan *rechtsbijstand* waarvoor geldt dat deze *rechtsbijstand* wordt verleend door of in opdracht van ARAG. In dat geval geldt het volgende:

- > bij een *geschil* tussen *verzekeringnemer* en een van de andere *verzekerden* op een polis verleent ARAG alleen *rechtsbijstand* aan de *verzekeringnemer*;
- > bij een *geschil* tussen twee *verzekerden* op een polis verleent ARAG alleen *rechtsbijstand* aan de *verzekerde* die door de *verzekeringnemer* is aangewezen;
- > bij een *geschil* tussen twee *verzekerden* op twee verschillende polissen hebben beide *verzekerden* recht op *rechtsbijstand* door een eigen advocaat naar keuze. ARAG vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig het bepaalde in artikel 9.

8 De geschillenregeling

8.1 Als de *verzekerde* het oneens blijft met het oordeel van ARAG over de regeling van het *geschil* waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij ARAG schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.

8.2 ARAG legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de *verzekerde* ook zelf nog eens het meningsverschil.

Het oordeel van de advocaat is bindend voor ARAG. De kosten zijn voor rekening van ARAG en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.

8.3 De verlening van *rechtsbijstand* wordt door ARAG voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij de *verzekerde* op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in artikel 8.5.

8.4 Als ARAG de behandeling overdraagt aan een externe deskundige, mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.

8.5 Als *verzekerde* zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt ARAG alsnog de redelijk gemaakte kosten van *rechtsbijstand*, overeenkomstig het bepaalde in artikel 9.

8.6 Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het *geschil* tussen de *verzekerde* en een advocaat of een door ARAG ingeschakelde externe deskundige.

8.7 Het recht om een meningsverschil zoals in artikel 8.1 is beschreven of een meningsverschil over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, verjaart na verloop van zes maanden, nadat ARAG haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

9 De kosten van rechtsbijstand

9.1 ARAG vergoedt de volgende kosten van *rechtsbijstand*:

- a. alle interne kosten: de kosten van de deskundigen in loondienst van ARAG;
de volgende externe kosten:
 - > de kosten van de externe deskundigen die door ARAG worden ingeschakeld, voor zover deze kosten noodzakelijk gemaakt zijn voor de uitvoering van de opdracht
 - > dat deel van de kosten van een door ARAG ingeschakelde mediator, dat voor rekening van de *verzekerde* komt voor zover deze kosten naar het oordeel van ARAG noodzakelijk zijn voor de verlening van mediation
 - > de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen
 - > de proceskosten die ten laste van de *verzekerde* blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld
 - > de noodzakelijke, in overleg met ARAG te maken reis- en verblijfkosten van de *verzekerde* als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat
 - > de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis.

9.2 ARAG schiet de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Als deze voorgeschoten kosten daadwerkelijk verhaald, verrekend of door anderen vergoed zijn, komen deze aan ARAG toe.

9.3 Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in artikel 9.1 sub

b. bedoelde externe kosten die het op het polisblad vermelde verzekerde kosten maximum per *gebeurtenis* te boven gaan.

9.4 Verzekerd bedrag

9.4.1 Voor *geschillen* waarover een rechter, arbiter, bindend adviseur in Nederland, België, Luxemburg of Duitsland tot oordelen bevoegd is en voor zover op de betreffende *geschillen* Nederlands, Belgisch,

Luxemburgs of Duits recht van toepassing is, geldt voor de externe kosten als bedoeld in artikel 9.1 sub b. het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag.

9.4.2 Voor *geschillen* waarover een rechter, arbiter, bindend adviseur in een andere lidstaat van de Europese Unie tot oordelen bevoegd is en voor zover op betreffende *geschillen* het recht van een van de andere lidstaten van de Europese Unie van toepassing is, geldt voor de externe kosten als bedoeld in artikel 9.1 sub b. het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag.

V Premie en voorwaarden

10 Premiebetaling

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *gebeurtenissen* die zich hebben voorgedaan in die schorsingsperiode, noch voor *geschillen* die in de schorsingsperiode zijn ontstaan. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *gebeurtenissen* en *geschillen* in de schorsingsperiode voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

11 Voorschotpremie en premie

11.1 De premie voor deze verzekering is een vaste premie. *Verzekeraars* hebben het recht één keer per jaar (naverrekenings)gegevens op te vragen. Na afloop van het *contractjaar* waarover wordt opgevraagd, wordt op basis van de door verzekeringnemer schriftelijk verstrekte gegevens de premie voor deze verzekering opnieuw vastgesteld (de voorschotpremie) voor de volgende periode van één jaar. Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode. De genoemde gegevens dienen binnen één (1) maand nadat *verzekeraars* deze hebben opgevraagd in het bezit van *verzekeraars* te zijn. Indien hieraan niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de voorschotpremie met 50% te verhogen. Eén en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

VI Duur en einde van de verzekering

12 Duur en einde van de verzekering

12.1 Opzegging na schade

Na melding van een *aanspraak* of *omstandigheid* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruik maken tot een maand na het moment dat de schade door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

12.1.1 Als de verzekering, na melding van een *aanspraak*, *omstandigheid* of *cyberincident* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, door de *verzekeringnemer*, conform artikel 6.2 van de algemene voorwaarden, opgezegd wordt, dan zal deze opzegging beschouwd worden als een opzegging na schade. Dit geldt voor alle opzeggingen tot één maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

12.2 Directe en automatische beëindiging

De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling, overlijden van *verzekeringnemer* of beëindiging van de van toepassing zijnde *beroepsaansprakelijkheidsverzekering*.

12.3 Gedragscode geïnformeerde verlenging

De polis kan door *verzekeringnemer* op elk gewenst moment binnen de *contracttermijn* worden beëindigd. De opzegging gaat ten vroegste de volgende dag in.

VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde

13 Wijziging van het risico

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden.

Indien een *verzekerde* zijn activiteiten zal gaan uitbreiden en/of wijzigen waardoor deze activiteiten als zodanig buiten de verzekerde hoedanigheid zullen gaan vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging eerst verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

VIII Overige bepalingen

14 Mededelingen

Alle mededelingen van *verzekeraars* en ARAG en *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* en ARAG rechtstreeks aan *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen verzekeringsagent, aan *verzekeraars* opgegeven.



Algemene Verzekeringsvoorwaarden



Inhoudsopgave

I	Algemeen	2
1	<i>Grondslag.....</i>	2
2	<i>Onzerkheidsvereiste.....</i>	2
3	<i>Definities</i>	2
3.1	<i>Atoomkernreacties.....</i>	2
II	Omschrijving van de dekking	3
III	Uitsluitingen	3
IV	Schade	3
V	Premie en voorwaarde	3
4	<i>Premiebetaling</i>	3
5	<i>Wijziging van premie en voorwaarden</i>	4
VI	Duur en einde van de verzekering	4
6	<i>Duur en einde van de verzekering</i>	4
VII	(Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	5
VIII	Overige bepalingen	5
7	<i>Geschillen</i>	5
8	<i>Klachtenbehandeling</i>	5
9	<i>Mededelingen</i>	5
10	<i>Persoonsgegevens</i>	5
11	<i>Voorrangsregel.....</i>	6
12	<i>Inbreuk op handels- en/of economische sancties</i>	6

I Algemeen

1 Grondslag

Deze verzekering is gebaseerd op het door *verzekeringnemer* en/ of *verzekerde* volledig ingevulde online vragenformulier, en/of de daarbij verstrekte gegevens alsmede de tijdens de *contracttermijn* door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* verstrekte gegevens.

2 Onzekerheidsvereiste

Deze verzekering beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door *verzekerde* of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens *verzekeraars* respectievelijk een *verzekerde* aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de *verzekerde* respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

3 Definities

3.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

3.2 Bereddingskosten

De kosten van maatregelen die door of vanwege *verzekeringnemer* of een *verzekerde* worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien gevallen – (een *verzekerde* aansprakelijk zou zijn en) de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

3.3 Contractjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende verlenging voor een periode van 12 maanden. Indien een periode te rekenen vanaf de ingangsdatum tot de verlengingsdatum of vanaf een verlengingsdatum tot de datum van beëindiging van de verzekering korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één contractjaar beschouwd. Bij een *contracttermijn* korter dan 12 maanden wordt het contractjaar beschouwd gelijk te zijn aan de *contracttermijn*.

3.4 Contracttermijn

De periode aanvangende op de ingangsdatum van de verzekering tot de contractvervaldatum.

3.5 Contractvervaldatum

De datum waarop de verzekering eindigt.

3.6 Eigen risico

Het op het polisblad vermelde bedrag dat in geval van schade voor rekening van *verzekerde* blijft.

3.7 Franchise

Het op het polisblad vermelde bedrag waaronder schade niet wordt vergoed.

3.8 Milieuaantasting

Uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/ of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

3.9 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de Griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd onder nummer 136/1981.

3.10 Verzekeraars

De maatschappijen die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens haar geaccepteerde aandeel.

3.11 Verzekerde

Degene die als zodanig op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden is vermeld.

3.12 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie *verzekeraars* deze verzekering zijn aangegaan.

II Omschrijving van de dekking

De dekking is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk II van de bijzondere voorwaarden.

III Uitsluitingen

De uitsluitingen zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk III van de bijzondere voorwaarden.

IV Schade

Schade is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk IV van de bijzondere voorwaarden.

V Premie en voorwaarde

4 Premiebetaling

4.1 Aanvangspremie

De aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting zijn per de ingangsdatum dan wel per de wijzigingsdatum van de verzekering verschuldigd. Verzekeringnemer is verplicht de volledige aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting uiterlijk te voldoen op de datum die staat vermeld op de betreffende factuur. Indien verzekeringnemer deze verplichting niet nakomt is er geen dekking. De verzekering is dan niet tot stand gekomen en er is vanaf de ingangsdatum geen dekking. Wij zijn in dit geval niet verplicht je een aanmaning te sturen om de premie te betalen.

4.1.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting weigert te betalen, wordt de dekking direct ingaande geschorst.

4.2 Vervolgpremie

De vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting zijn, tenzij anders overeengekomen, verschuldigd per de op het polisblad genoemde premievervaldatum, dan wel per de datum die staat vermeld op de betreffende factuur. Verzekeringnemer is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting op de datum die staat vermeld op de betreffende factuur te hebben voldaan. Indien verzekeringnemer ook na aanmaning deze verplichting niet nakomt, wordt de dekking geschorst met inachtneming van een termijn van 14 dagen aanvangende de dag na aanmaning. Verzekeringnemer blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan verzekeraars te voldoen.

4.2.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting weigert te betalen, wordt de dekking zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, direct ingaande geschorst.

4.3 De consequenties van de in artikel 4.1 en 4.2 bedoelde schorsing van dekking wordt omschreven in de bijzondere voorwaarden.

4.4 De dekking zal worden hersteld de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaalde en verschuldigde termijnen zijn voldaan.

4.5 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is.

4.6 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd is.

4.7 Ingeval van wanbetaling van de premie, kosten en assurantiebelaasting komen alle gemaakte incassokosten en wettelijke rente, zowel in als buiten rechte, ten laste van de *verzekeringnemer*.

5 Wijziging van premie en voorwaarden

5.1 *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. *Verzekeringnemer* wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk heeft opgezegd. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door *verzekeraars* is genoemd.

5.2 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door *verzekeringnemer* geldt niet indien:

- a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- c. de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- d. de wijziging verband houdt met voor *verzekeraars* bindende (gedrags)regels die in de verzekeringsbranche in het kader van zelfregulering tot stand zijn gekomen.

VI Duur en einde van de verzekering

6 Duur en einde van de verzekering

6.1 De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde *contracttermijn* en vangt aan om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de betreffende ingangsdatum en *contractvervaldatum*, tenzij in de bijzondere voorwaarden anders is vermeld.

6.2 De verzekering wordt per de *contractvervaldatum* verlengd voor de op het polisblad genoemde periode dan wel de door *verzekeringnemer* en *verzekeraars* overeengekomen periode, indien en voor zover dit nadrukkelijk is overeengekomen. De polis kan door *verzekeringnemer* op elk gewenst moment binnen de *contracttermijn* worden beëindigd. De opzegging gaat ten vroegste de volgende dag in.

6.3 Indien de verzekering, na afloop van de geldende contracttermijn, stilzwijgend wordt verlengd, dan wordt deze steeds verlengd voor een periode van maximaal 12 maanden.

6.4 Indien *verzekeringnemer* in gebreke is de volledige premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen, hebben *verzekeraars* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

6.5 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door *verzekeraars* binnen twee maanden na de ontdekking dat *verzekeringnemer* de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en *verzekeringnemer* daarbij heeft gehandeld met het opzet *verzekeraars* te misleiden dan wel *verzekeraars* de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde

De (informatie)verplichtingen van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk VII van de bijzondere voorwaarden.

VIII Overige bepalingen

7 Geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit deze overeenkomst en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank te Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

8 Klachtenbehandeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden ingediend bij: HDI Global Specialty SE, the Netherlands t.a.v. de Klachtencoördinator Postbus 925 3000 AX Rotterdam

Website: www.hdi-specialty.com

Indien *verzekeringnemer* een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kan zij zich - wanneer zij het oordeel van *verzekeraars* niet bevredigend vindt - wenden tot de:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Tel: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl

De Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening beslist over de ontvankelijkheid en de wijze van afhandeling van de klacht. Wanneer *verzekeringnemer* geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden kan *verzekeringnemer* het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

9 Mededelingen

Alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde verzekeringsagent. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via verzekeringsagent, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

10 Persoonsgegevens

HDI verwerkt persoonsgegevens. HDI heeft deze gegevens nodig in het kader van het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst en in het kader van de verdere uitvoering die HDI geeft aan de verzekeringsovereenkomst (zoals: risico-inspectie, premie-incasso en schadebehandeling). Daarnaast vindt de verwerking plaats om te voldoen aan wet- en regelgeving en om gerechtvaardigde belangen van HDI en derden (zoals: marketingdoeleinden, bestrijding van verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit, strategische analyses) te kunnen behartigen. HDI kan ook bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten verwerken.

Persoonsgegevens die HDI van u verkrijgt kunnen in het kader van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of ten behoeve van onze dienstverlening worden verstrekt aan derden (zoals: experts, schadeherstel- en bergingsbedrijven, arbo-artsen, onderzoeksbureaus, dienstverleners, toezichthouders, politie en justitie).

Voorts kan HDI in verband met een verantwoord acceptatiebeleid uw persoonsgegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van

toepassing. Zie ook www.stichtingcis.nl. Op de verwerking van uw persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. Een brochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij HDI. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.)

U heeft het recht om geïnformeerd te worden over de persoonsgegevens die HDI van u heeft verwerkt. Onder bepaalde voorwaarden kunt u HDI verzoeken om uw persoonsgegevens te corrigeren, te laten aanvullen of te laten verwijderen. Daarnaast heeft u het recht om in bepaalde gevallen de verwerking te beperken. De door u aan HDI verstrekte persoonsgegevens kunt u in bepaalde gevallen in een gestructureerde, gangbare en machineleesbare vorm verkrijgen. Verdere informatie over de persoonsgegevens die HDI verwerkt, de doelstellingen en juridische grondslag voor de gegevensverwerking, de categorieën van ontvangers van uw persoonsgegevens, uw rechten onder AVG, de wijze waarop u deze kunt uitoefenen en bij wie u een klacht kunt indienen, kunt u nalezen in ons privacy statement.

Dit kunt u raadplegen via de website van HDI op www.hdi-specialty.com of opvragen bij HDI.

Ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens treedt HDI (voluit HDI Global Specialty SE, the Netherlands, kantoorhoudend aan de Blaak 34, 3011 TA Rotterdam) op als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG.

Toezichthouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global Specialty SE is die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Hannover, Duitsland (www.lfd.niedersachsen.de).

Toezichthouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI in Nederland zonder grensoverschrijdend karakter is de Autoriteit Persoonsgegevens, Postbus 93374, 2509 AJ Den Haag. Klachten over de verwerking van uw persoonsgegevens kunt u indienen bij HDI. Bent u het niet eens met de wijze waarop uw klacht is afgehandeld, dan kunt u een klacht indienen bij Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ("Kifid"), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of bij de toezichthouder.

11 Voorrangsregel

Deze algemene voorwaarden zijn op iedere gesloten verzekering van toepassing en vormen een geheel met de bijzondere, per verzekering geldende voorwaarden. De voorrangsregel is op deze verzekering van toepassing, hetgeen betekent dat de clausules voorgaan op de bijzondere voorwaarden en dat de bijzondere voorwaarden voorgaan op de algemene voorwaarden.

12 Inbreuk op handels- en/of economische sancties

Verzekeraars zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het *verzekeraars* verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren. De bijzondere voorwaarden kunnen aanvullende dan wel branche specifieke sanctiebepalingen bevatten.

13 Terrorismedekking

bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico", is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in artikel 13.1, 13.2 en 13.3.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Het Protocol is te downloaden via www.terrorisneverzekerd.nl.

De tekst van artikel 13.1, 13.2 en 13.3 is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en is gedeponeed op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. De tekst is te downloaden via www.terrorisneverzekerd.nl.

Artikel 13.1 Begripsomschrijvingen

In artikel 13 wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

13.1.1 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 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.

13.1.2 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 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.

13.1.3 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.

13.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars 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 artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

13.1.5 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.

13.1.6 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.

Artikel 13.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

13.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 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 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.

13.2.2 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.

13.2.3 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.

Artikel 13.3 Uitkeringsprotocol NHT

13.3.1 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.

13.3.2 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.

13.3.3 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 13.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

13.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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 artikel 13 wordt beschouwd.

Artikel 13.4 Uitsluiting

Van deze verzekering is uitgesloten alle overige schade veroorzaakt door, als gevolg van en/of verband houdende met het terrorismerisico.