



## Verzekeringsvoorwaarden

# Algemene voorwaarden Particulier

*N-AV-2023.03*



# Algemeen

---

## Wat is een Neerlandse verzekeringsproduct?

Een Neerlandse verzekeringsproduct is een door RISK in samenwerking met één of meer verzekeraars ontwikkeld schadeverzekeringsproduct voor particulieren op het gebied van auto- en woonverzekeringen die je ook kunt combineren in een Subliempakket. Een Subliempakket is een administratieve verzameling van een of meer afgesloten verzekeringen. Die verzekeringen staan op je polisblad vermeld.

Wij vinden het belangrijk dat je weet wat je precies kunt verwachten als je via RISK een verzekering afsluit en dat de Neerlandse verzekeringsproducten in dat verband naadloos op elkaar aansluiten.

In deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse staan de algemene afspraken tussen jou en de verzekeraar. Zo weet je waar je aan toe bent.

## Algemene voorwaarden en wat gaat er voor?

Deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse zijn de spelregels die gelden voor alle verzekeringen die je voor Neerlandse verzekeringsproducten afsluit. Voor elke soort verzekering gelden er hierop afgestemde aanvullende Productvoorwaarden en eventueel clausules. De polis, de clausules, de Productvoorwaarden en deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse vormen samen een geheel.

Staat er op jouw polis of in een clause bij jouw polis iets anders dan in de Productvoorwaarden of deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse? Dan geldt wat op jouw polis en/of in de clause staat. Staan er bepalingen in de Productvoorwaarden die tegenstrijdig zijn met deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse? Dan geldt wat er in de Productvoorwaarden staat.

## Wanneer wordt er korting verleend?

Als je meerdere verzekeringen in een pakket afneemt, dan kan er sprake zijn van pakketkorting. Als er sprake is van pakketkorting, wordt dit vermeld op het polisblad.

## Wat mag je van ons verwachten?

Je mag van ons verwachten dat wij je met respect behandelen, de verzekerde schade betalen, in natura vergoeden, de uitkering doen of hulp en bijstand verlenen zoals afgesproken. Wij helpen je zo snel mogelijk.

## Wat verwachten wij van jou?

Naast de verder in deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse, de Productvoorwaarden, clausules en op het polisblad beschreven spelregels verwachten we dat je zorgvuldig met je bezittingen omgaat. Ook verwachten we dat je je aan de wet houdt. En er alles aan doet om schade te voorkomen.

Verder verwachten we dat je een geldig e-mailadres verstrekt, zodat we je op de hoogte kunnen houden van belangrijke zaken rondom jouw verzekering of een ander financieel product.

## Hoe geef je schade door?

Heb je schade? Geef dit dan zo snel mogelijk door via je verzekeringsadviseur of bemiddelaar. Een schade melden kan ook door dit online door te geven via: [www.risk.nl/schade-melden](http://www.risk.nl/schade-melden).

Meer informatie over schade vind je in het hoofdstuk '[Schade](#)'.

### **Kun je een vergoeding krijgen op grond van een andere verzekering?**

De andere verzekering gaat dan voor. Dit geldt ook als die andere verzekering jouw schade zou betalen als je onze verzekering niet had. Wij betalen wel als aanvulling de schade voor zover die niet op de andere verzekering verzekerd is. Dat betekent dat wij alleen betalen als het schadebedrag hoger is dan de vergoeding die je van de andere verzekering krijgt. Wij betalen dan het verschil. Maar we betalen niet je eigen risico bij die andere verzekering.

### **Heb je vragen?**

Neem contact op met je verzekeringsadviseur of bemiddelaar, die op je polisblad is vermeld.

# Inhoudsopgave

<b>Algemeen</b>	<b>2</b>
Wat is een Neerlandse verzekeringsproduct?	2
Algemene voorwaarden en wat gaat er voor?	2
Wanneer wordt er korting verleend?	2
Wat mag je van ons verwachten?	2
Wat verwachten wij van jou?	2
Hoe geef je schade door?	2
Kun je een vergoeding krijgen op grond van een andere verzekering?	3
Heb je vragen?	3
<b>Inhoudsopgave</b>	<b>4</b>
<b>Aangaan van de verzekering</b>	<b>6</b>
1. Hoe werkt de aanvraag?	6
2. Wat moet je ons melden?	6
3. Wie is de verzekeringnemer, wie is de verzekeraar en wie is RISK?	7
4. Wanneer begint je verzekering?	7
5. Tot wanneer is je verzekering geldig?	7
6. Wat is het polisblad en -aansluiting?	7
7. Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	8
<b>Premie en betaling</b>	<b>9</b>
8. Hoeveel premie betaal je?	9
9. Wanneer moet je de premie betalen?	9
10. Wat moet je doen bij een betalingsachterstand?	9
11. Wat als je één premiebetaling overslaat?	9
12. Laat je betaalde premie terugstorten?	10
13. Kunnen wij de premie verrekenen met een schade-uitkering?	10
14. Kunnen wij de premie aanpassen?	10
15. Wanneer krijg je de premie terug?	10
<b>Beëindiging van de verzekering</b>	<b>11</b>
16. Hoe zeg je de verzekering op?	11
17. Wat als je ons met opzet verkeerde informatie geeft met de bedoeling ons te misleiden?	11
18. Opzegging per verlengingsdatum	11
19. Wat als je de premie niet betaalt?	11
20. Wat als je aantal geclaimde schades opvalt?	11
21. Wat als er geen belang meer is?	11
22. Wanneer stopt de dekking van je verzekering?	12
<b>Schade</b>	<b>13</b>
23. Wat moet je doen bij schade?	13
24. Wat gebeurt er bij schade door terrorisme?	13
<b>Niet verzekerd</b>	<b>14</b>
25. Als je betalingsachterstand hebt	14
26. Als je fraude pleegt	14
27. Opzet of roekeloosheid	15
28. Als er sprake is van (voorbereiding op) criminele en strafbare activiteiten	15
29. Sanctiemaatregelen vanuit de overheid	15
30. Schade door ernstige conflicten (molest)	15
31. Schade door aardbeving, vulkanische uitbarsting of overstroming	15
32. Schade door atoomkernreacties	15
<b>Aanpassing van de verzekering</b>	<b>17</b>
33. Wanneer kunnen wij jouw verzekering tussentijds aanpassen?	17
34. Welke aanpassingen zijn mogelijk bij verlenging van een verzekering?	18

35. Het recht van opzegging	18
<b>Belangrijke wijzigingen</b>	<b>19</b>
36. Welke veranderingen moet je aan ons doorgeven?	19
37. Heb je geen belang meer bij de verzekering?	19
38. Woon je niet meer in Nederland?	19
39. Meld je een wijziging niet of niet op tijd?	19
<b>Wat doen wij met jouw gegevens?</b>	<b>20</b>
40. Hoe gaan wij om met je persoonsgegevens?	20
41. Wat doen wij met gegevens over je gezondheid en strafrechtelijk verleden?	21
42. Wij houden ons aan de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'	21
43. Stichting CIS	21
44. Delen van informatie met derden	21
<b>Wanneer je niet tevreden bent</b>	<b>22</b>
45. Ben je het niet eens met de schadevergoeding of de schadebehandeling?	22
46. Wil je een klacht indienen?	22
<b>Begrippen</b>	<b>23</b>
47. Molest	23
48. Aardbeving, vulkanische uitbarsting en overstroming	23
49. Atoomkernreacties	23
50. Terrorisme en NHT	24

# Aangaan van de verzekering

## 1. Hoe werkt de aanvraag?

Je kunt de verzekering aanvragen via je verzekeringsadviseur, bemiddelaar óf zelf rechtstreeks online via een website van een bemiddelaar. Deze laatste vorm noemen we 'Execution only'.

### Wat is Execution only?

Execution only betekent dat je zelf, zonder hulp en tussenkomst van een verzekeringsadviseur een verzekeringsproduct afsluit en er dus geen sprake is van advies.

Het afsluiten van een verzekering werkt dan als volgt:

- je maakt op de betreffende website van de bemiddelaar een berekening van een door jou gekozen verzekering;
- je kiest het verzekeringsproduct dat je wilt afsluiten en de verzekeraar;
- je vult alle vragen in en RISK gaat dan als gevolmachtigd agent van de betreffende verzekeraar de aanvraag beoordelen en geeft dan een offerte af;
- mocht de aanvraag op basis van de offertegegevens kunnen worden geaccepteerd dan krijg je daar in het offertestadium gelijk bericht van;
- wanneer je de offerte omzet in een aanvraag stellen we nog wat persoonlijke (slot)vragen en als de verzekering definitief wordt geaccepteerd ontvang je per e-mail gelijk een digitale polis met alle daarbij behorende verzekeringsvoorwaarden en eventuele clausules, groene kaart en de factuur.

Bij Execution only maak je dus zelf de keuze voor een verzekeringsproduct en je voert bij de aanvraag zelf de gegevens in die nodig zijn. Omdat een verzekeringsadviseur geen advies heeft gegeven of handelingen heeft verricht, kunnen er beperkingen gelden met betrekking tot de zorgplicht en de aansprakelijkheid van de betrokken bemiddelaar.

RISK of de betrokken bemiddelaar aanvaardt daarom geen aansprakelijkheid voor enige schade die je ondervindt door de door jou gemaakte keuzes of fouten die zijn ontstaan bij het invoeren van de aanvraag bij het Execution only afsluiten van een verzekering.

Twijfel je over dekking, voorwaarden of andere zaken, aarzel dan niet en neem contact op met je bij RISK aangesloten verzekeringsadviseur of bemiddelaar. Na het afsluiten kun je voor wijzigingen ook terecht bij je verzekeringsadviseur of bemiddelaar.

### Bekend met schade?

De verzekering is alleen aan te vragen voor schade die op het moment van de aanvraag nog niet bekend is. Wist je tijdens het aanvragen van de verzekering al dat je of een ander schade hebt of zou krijgen? Dan kun je helaas geen verzekering aanvragen. Volgens het Burgerlijk Wetboek heet dit principe 'Vereiste van onzekerheid'.

## 2. Wat moet je ons melden?

Het is belangrijk om bij het afsluiten van de verzekering juiste en volledige informatie op te geven. Dit wordt ook wel de mededelingsplicht genoemd.

Klopt de informatie niet of is niet alle relevante informatie gegeven die wij nodig hebben? Dan kan dit in geval van schade betekenen dat je het recht op uitkering verliest. Zouden wij de verzekering niet hebben afgesloten als wij wel de juiste informatie hadden? Of wilde jij ons misleiden? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen. Wij betalen dan geen premie terug.

### Wijzigingen tijdens de looptijd van de verzekering?

Als er veranderingen zijn in je persoonlijke- of leefsituatie, moet je dit zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 30 dagen, aan ons laten weten. Meer informatie hierover vind je in artikel 37 ['Welke veranderingen moet je aan ons doorgeven?'](#).

### 3. Wie is de verzekeringnemer, wie is de verzekeraar en wie is RISK?

Op het polisblad staat wie de verzekeringnemer is. Dit is de persoon die de verzekering heeft afgesloten. Deze persoon moet ook de premie betalen, kan vragen de verzekering aan te passen of kan de verzekering beëindigen. Op het polisblad en in de Productvoorwaarden beschrijven wij voor wie de verzekering geldt, deze personen noemen wij 'de verzekerden'.

In deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse en de bij de verzekering(en) behorende Productvoorwaarden noemen wij de verzekerden steeds 'jij', 'je', 'jou' of 'jouw'. maar niet als een bepaling alleen geldt voor de persoon die de verzekering heeft afgesloten. In dat geval schrijven we 'jij als verzekeringnemer'.

Met de verzekeraar wordt de op het polisblad genoemde verzekeraar waar RISK je verzekering als gevolmachtigd agent heeft ondergebracht bedoeld, die verder in deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse en de Productvoorwaarden wordt aangeduid met 'we', 'wij', 'ons' of 'onze'.

RISK, voluit Risk Assuradeuren B.V. handelend onder de naam RISK Verzekeringen, is de gevolmachtigd agent die de verzekering namens de betreffende verzekeraar behandelt. Wat doet een gevolmachtigd agent? Hij neemt, binnen met de verzekeraar afgesproken kaders, bijna alle werkzaamheden van de verzekeraar over. Denk hierbij aan het verstrekken van offertes of het afsluiten of aanpassen van verzekeringen. Een gevolmachtigd agent voert een eigen verzekeringsadministratie, handelt veel schades zelf af en incasseert de verzekeringspremies. RISK is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 30177302 en in het register van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12012535.

### 4. Wanneer begint je verzekering?

De verzekering begint op de ingangsdatum die op je polisblad vermeld staat of zoveel eerder als met ons een voorlopige dekking is afgesproken en schriftelijk is bevestigd. Moet je verzekering ingaan op dezelfde dag dat deze bij ons wordt aangevraagd? Dan begint de verzekering op het tijdstip waarop jouw aanvraag door ons wordt geaccepteerd.

#### ***Bedenktijd?***

Je hebt 14 dagen bedenktijd. De bedenktijd gaat in op het moment van ontvangst van het eerste polisblad voor de verzekering. Wanneer je gebruik maakt van je bedenktijd wordt de polis beëindigd vanaf ingangsdatum. De beëindiging geldt dan alleen voor de betreffende verzekering.

### 5. Tot wanneer is je verzekering geldig?

De verzekering geldt voor een jaar. Wij verlengen je verzekering telkens met een jaar, tenzij de verzekering wordt opgezegd door jou als verzekeringnemer of door ons. Meer informatie over de verzekering opzeggen vind je in het hoofdstuk ['Beëindiging van de verzekering'](#).

### 6. Wat is het polisblad en -aansluiting?

Op basis van de door jou als verzekeringnemer opgegeven informatie tijdens de aanvraag van de verzekering maken wij na definitieve acceptatie al dan niet als onderdeel van het Subliempakket één of meer polisbladen op. Een polisblad is de overeenkomst die jij en wij met elkaar aangaan. Controleer het polisblad goed. Klopt er iets niet? Of ontbreken er gegevens? Meld dit dan binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad bij ons. Na deze 14 dagen nemen wij aan dat alle gegevens op het polisblad juist zijn.

Op je polisblad zie je alle afspraken die we met je maken over de verzekering. Bijvoorbeeld welk object, belang of welke dekking je hebt verzekerd, vanaf wanneer de dekking geldt en de premie die je als verzekeringnemer moet betalen. Ook staat op het polisblad welke voorwaarden en clausules voor jouw verzekering gelden. Er gelden Algemene verzekeringsvoorwaarden, hierin worden algemene zaken toegelicht. Voor de verzekering gelden ook Productvoorwaarden, hierin staan alle afspraken, rechten en plichten omtrent de dekking van het verzekerde object of belang vermeld. Soms is het nodig om naast beschreven afspraken in de voorwaarden nog extra afspraken te maken, dit kan betekenen dat de Algemene of de Productvoorwaarden worden uitgebreid of juist worden beperkt. Dergelijke extra afspraken beschrijven wij in een of meerdere clausules, die dan op het

polisbladworden opgenomen. Standaard clausules kunnen echter ook in deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse en de Productvoorwaarden zijn opgenomen

Als polisblad geldt ook een brief waarin wijzigingen met betrekking tot de verzekering(en) worden bevestigd en waarin wordt vermeld dat die brief als polisaanhangsel moet worden beschouwd.

**7. Welk recht geldt voor deze overeenkomst?**

Het Nederlands recht is van toepassing op elke verzekering die je bij ons sluit.



## Premie en betaling

---

### 8. Hoeveel premie betaal je?

De te betalen premie staat op je polisblad vermeld, je kunt hier ook zien of je per jaar of per maand betaalt. Naast de premie per betalingstermijn zijn ook eventuele pakketkortingen en te betalen servicevergoeding en assurantiebelaasting vermeld.

### 9. Wanneer moet je de premie betalen?

Je betaalt altijd voorafgaand je premie voor de afgesproken betalingstermijn zoals vermeld op het polisblad. Je betaalt uiterlijk op de eerste dag van de dekkingperiode waarvoor de premie geldt. Je kunt ons machtigen om de premie per automatisch incasso af te schrijven.

Wanneer je kiest voor automatische incasso geven wij vooraf aan wanneer wij incasseren, ook wanneer er iets wijzigt aan het te incasseren bedrag zullen wij je hiervan op de hoogte stellen.

### 10. Wat moet je doen bij een betalingsachterstand?

De beginpremie is de eerste premie die je als verzekeringnemer moet betalen op het moment dat de nieuwe verzekering ingaat. Als je de beginpremie niet of niet volledig uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het eerste betalingsverzoek (factuur) betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat verdere ingebrekestelling door ons is vereist de dekking geschorst. Onder beginpremie wordt in dit verband ook verstaan de premie die je als verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering moet betalen.

Onder vervolgpremie wordt verstaan de volgende premie die je als verzekeringnemer bijvoorbeeld maandelijks of bij (stilzwijgende) verlenging van de verzekering moet betalen.

Betaal je de vervolgpremie niet, of niet volledig? Dan sturen wij je eerst een herinnering. Op dat moment heb je nog 14 dagen de tijd om de premie te betalen. Betaal je de premie niet binnen 14 dagen na verzenddatum van de herinnering? Dan ben je vanaf de eerste dag van de niet betaalde dekkingperiode niet meer verzekerd. Dit noemen wij schorsing. Wanneer je na schorsing een schade krijgt, dus vanaf de eerste dag van de niet betaalde dekkingperiode, wordt deze niet vergoed. De verplichting om de premie te betalen blijft wel van kracht. Wanneer je de achterstallige premie volledig hebt betaald en de betaling door ons wordt geaccepteerd, wordt de dekking één dag na ontvangst van de premie in kracht hersteld. Let op: Dit betekent dat de periode dat de dekking geschorst is geweest, er geen dekking is. Wij kunnen ook besluiten de polis waar de betalingsachterstand op van toepassing is, te beëindigen. Wij laten je dan schriftelijk weten wanneer je verzekering eindigt.

Ontvang je van ons een aanmaning dan is dit de laatste kans om te betalen. Betaal je dan niet, dan beëindigen wij je verzekering.

Wanneer wij extra kosten moeten maken omdat je de premie niet op tijd betaalt, dan kunnen wij de extra gemaakte kosten aan jou doorberekenen. Denk hierbij aan herinneringskosten of kosten van het incassobureau dat wij inschakelen.

Naast het feit dat je niet meer verzekerd bent als je niet betaalt, kunnen wij je ook registreren als wanbetaler.

Heb je betalingsproblemen dan kunnen we proberen een oplossing te vinden. Meer informatie hierover en het Protocol bij betalingsachterstanden vind je op : [www.risk.nl/premiebetaling](http://www.risk.nl/premiebetaling).

### 11. Wat als je één premiebetaling overslaat?

Betaal je de premie één termijn niet, maar de volgende termijn wel? Dan blijft de niet betaalde termijn onbetaald en is er dus sprake van een betalingsachterstand.

**12. Laat je betaalde premie terugstorten?**

Wanneer je hebt gekozen voor betaling via automatische incasso kun jij in bepaalde situaties de betaling terugstorten. Dit noemen we ook wel storneren of terugboeken. De betalingsverplichting blijft dan wel bestaan. Heb je van ons een schadevergoeding gekregen en boek je de premie daarna terug? Dan voldoe je niet aan de betalingsverplichting en kunnen wij de schadevergoeding van je terug eisen.

**13. Kunnen wij de premie verrekenen met een schade-uitkering?**

Heb je recht op een schadevergoeding? Maar heb je ook een betalingsverplichting van premie en/of kosten naar ons toe? Dan mogen wij de bedragen met elkaar verrekenen.

**14. Kunnen wij de premie aanpassen?**

Wij kunnen jaarlijks, met ingang van de verlengingsdatum, de premie aanpassen. Ook tussentijds kan je premie veranderen, bijvoorbeeld als we daartoe worden verplicht door de wetgeving. Meer informatie hierover vind je in artikel 33 ['Wanneer kunnen wij jouw verzekering tussentijds aanpassen?'](#).

**15. Wanneer krijg je de premie terug?**

Eindigt de verzekering tussentijds? Dan betalen wij de premie over het resterende deel van de verzekeringstermijn aan je terug. Wij betalen geen premie terug als je ons opzettelijk hebt misleid.

## Beëindiging van de verzekering

### 16. Hoe zeg je de verzekering op?

Je kunt als verzekeringnemer een verzekering na de looptijd van 1 jaar dagelijks opzeggen zonder opzegtermijn. Dit kan schriftelijk of digitaal bij jouw verzekeringsadviseur of bemiddelaar of rechtstreeks bij ons. De verzekering eindigt dan op de datum die jij aangeeft. Ontvangen wij de opzegging na de datum die jij aangeeft? Dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen.

### 17. Wat als je ons met opzet verkeerde informatie geeft met de bedoeling ons te misleiden?

Wij kunnen een verzekering direct beëindigen in de volgende situaties:

- Je hebt bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie opgegeven, met de bedoeling ons te misleiden. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt kunnen wij de verzekering beëindigen. Je andere verzekeringen kunnen we per verlengingsdatum van de andere verzekering beëindigen.
- Je hebt bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie opgegeven over jouw situatie. Hadden wij bij de aanvraag de juiste informatie ontvangen en hadden wij de polis dan niet geaccepteerd? Dan hebben wij het recht om na ontdekking binnen 60 dagen de verzekering te beëindigen. Je andere verzekeringen kunnen we per verlengingsdatum van de andere verzekering beëindigen.
- Als je over een gebeurtenis of een schade fraude hebt gepleegd of ons opzettelijk hebt misleid. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt, kunnen wij de verzekering beëindigen. Over de gevolgen van fraude kun je meer lezen in artikel 25 [‘Als je fraude pleegt’](#) en artikel 27 [‘Als er sprake is van \(voorbereiding op\) criminele en strafbare activiteiten’](#).

De verzekering eindigt op de datum die wij in de opzegbrief vermelden.

### 18. Opzegging per verlengingsdatum

Wij kunnen een verzekering beëindigen met ingang van de jaarlijkse verlengingsdatum van je verzekering die op je polis staat. Wij hanteren dan een opzegtermijn van 60 dagen.

### 19. Wat als je de premie niet betaalt?

Wij kunnen een verzekering beëindigen als je de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt, storneert of weigert te betalen nadat wij je hebben aangemaand om te betalen. Over ons aanmaningsproces en de gevolgen vind je meer in artikel 10 [‘Wat moet je doen bij een betalingsachterstand?’](#).

### 20. Wat als je aantal geclaimde schades opvalt?

Het melden van meerdere schades kan een reden zijn om de verzekering te beëindigen. Over de gevolgen hiervan kun je meer lezen bij artikel 36. [‘Wat als je aantal geclaimde schades opvalt?’](#). Wij hanteren dan een opzegtermijn van tenminste 60 dagen na de datum waarop wij je over de beëindiging hebben geïnformeerd.

### 21. Wat als er geen belang meer is?

De verzekering eindigt wanneer je geen belang meer hebt bij de verzekering, bijvoorbeeld:

- bij verkoop of diefstal van de verzekerde bezittingen;
- als een officiële instantie bepaalt dat je niet meer zelfstandig over jouw bezittingen kunt beschikken;
- bij overlijden. Als je overlijdt, moeten je erfgenamen dat zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

Meer hierover kun je lezen in de Productvoorwaarden van je verzekering.

## **22. Wanneer stopt de dekking van je verzekering?**

Op de datum van beëindiging eindigt de dekking van de inboedel- en woonhuisverzekering om 12.00 uur. Voor de overige verzekeringen eindigt de dekking om 24.00 uur op de datum van beëindiging.

## Schade

Naast deze Algemene voorwaarden Particulier Neerlandse ontvang je ook de Productvoorwaarden voor het betreffende object of belang. Hierin staat specifieke informatie over de behandeling van schade.

### 23. Wat moet je doen bij schade?

Heb je schade? Dan moet jij je in ieder geval aan een aantal algemene afspraken houden:

- Zorg ervoor dat de schade niet groter wordt.
- Meld de schade zo snel mogelijk.
- Geef ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
- Werk mee aan onze inspanningen om de schade te herstellen.
- Doe altijd aangifte bij de politie als je schade hebt door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van je aangifte.

Houd jij je niet aan deze afspraken en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan dit invloed hebben op het bedrag dat wij bij schade betalen.

### 24. Wat gebeurt er bij schade door terrorisme?

De schade die ontstaat door terrorisme kunnen wij soms niet zelf op ons nemen. Daarom hebben wij die herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Bij schade door terrorisme betalen wij niet, tenzij de schade aan ons wordt uitgekeerd door de NHT.

Wat achtergronden:

Voor elk kalenderjaar is maximaal 1 miljard euro beschikbaar voor alle schade die in Nederland ontstaat door terrorisme. Dit maximale bedrag is voor alle verzekeraars die deelnemen aan deze verzekering en alleen voor alle gebeurtenissen waarvoor de verzekering schade vergoedt.

Is de schade die ontstaat door terrorisme in een jaar hoger dan één miljard? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast: de NHT besluit hoeveel procent zij vergoedt aan de verzekeraars die aan de verzekering deelnemen.

Worden wij gekort omdat de totale schade hoger is dan één miljard per jaar? Dan betekent dit dat wij ook jouw uitkering gaan korten.

Blijft de totale schade onder één miljard, of keert de NHT om een andere reden niet aan ons uit? In dat geval keren wij uit zoals staat op je polis en de polisvoorwaarden. Meer informatie over de NHT, het NHT protocol, NHT Toelichting Protocol, de NHT-clausule en de NHT deelnemers vind je op [nht.vereeende.nl](https://nht.vereeende.nl).

Het NHT Clausuleblad Terrorismedekking Versie 23 november 2007 is op alle Neerlandse verzekeringsproducten van toepassing. We beseffen ons dat deze tekst lastig te lezen is, maar we zijn verplicht om deze 1 op 1 en ongewijzigd aan jou te communiceren.

Bij [Begrippen](#) onder Terrorismen en NHT vind je de volledige tekst van het Clausuleblad NHT.

## Niet verzekerd

Hieronder staan de algemene gevallen waarin een schade niet is verzekerd. Deze gelden voor alle Neerlandse verzekeringsproducten. Per verzekering zijn er aanvullende situaties waarin een schade niet is verzekerd. Deze aanvullende situaties vind je in de Productvoorwaarden en de clausules van de verschillende verzekeringen.

### 25. Als je betalingsachterstand hebt

Meer hierover kun je lezen in artikel 10 ['Wat moet je doen bij een betalingsachterstand'?](#)

### 26. Als je fraude pleegt

Wij sluiten de verzekeringsovereenkomst met elkaar op basis van vertrouwen en eerlijkheid. Wij accepteren daarom geen enkele vorm van fraude. Wij handelen bij (een vermoeden van) fraude volgens het Protocol Incidentenwaarschuwingssystemen Financiële Instellingen. De volledige tekst lees je op de website van het [Verbond van Verzekeraars](#).

Met fraude bedoelen wij onder andere:

- Het niet eerlijk opgeven van informatie, bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering of bij het doorgeven van een wijziging.
- Het niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd, bijvoorbeeld bij schade.
- Valse documenten aanleveren of het veranderen van bedragen op nota's.
- Het meer claimen dan de daadwerkelijke schade.
- Op 2 verzekeringen een schade claimen zonder ons te informeren over de 2e verzekeringsclaim.
- Een afgewezen schade nogmaals indienen, met een ander verhaal.
- Een situatie in scène zetten of een schade opzettelijk veroorzaken.

Wanneer wij constateren dat er sprake is van fraude kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- Wij doen aangifte bij de politie.
- Wij vergoeden de schade niet. Als wij (een gedeelte van) de schade al betaald hebben, dan moet je dat aan ons terugbetalen.
- Wij vorderen gemaakte interne en externe kosten terug. Voor de interne onderzoekskosten geldt een standaard schadevergoeding van € 532. Dit bedrag wordt door SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) verhaald. Boven op het standaardbedrag kan SODA namens RISK of de betrokken verzekeraar ook overige gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen.
- Wij beëindigen alle verzekeringen die je bij ons hebt, ook als het gaat om een verzekering waarbij je niet hebt gefraudeerd. Je kunt bij ons dan ook geen andere verzekeringen meer afsluiten.
- Wij nemen de gegevens op in ons incidentenregister.
- Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens aan de Stichting CIS. Meer informatie hierover vind je in het Protocol Incidentenwaarschuwingssystemen Financiële Instellingen.
- Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars.

Als je ons als verzekeringnemer bij het afsluiten van de verzekering niet van alle informatie, of onjuiste informatie, voorziet en zouden we op basis van juiste en volledige informatie de verzekering niet afsluiten? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen, zonder teruggave van premie. Ook heb je geen recht op schadevergoeding.

Als je bij schade ons met opzet niet van de juiste of volledige informatie voorziet, of ons probeert te misleiden, dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we je verzekering. Bij een tussentijdse beëindiging van je verzekering, betalen wij geen premie terug als er sprake is van opzet om ons te misleiden.

Wanneer iemand fraudeert en wij hier geen actie in ondernemen, betaal jij indirect mee aan het fraude-gedrag van anderen. Daarom hanteren wij een actief fraudebeleid.

## 27. Opzet of roekeloosheid

Je bent niet verzekerd voor schade door eigen opzet of roekeloosheid, je leest hier meer over in de Productvoorwaarden van de verzekering.

## 28. Als er sprake is van (voorbereiding op) criminele en strafbare activiteiten

Je bent niet verzekerd als hetgeen wat je verzekerd wordt gebruikt voor criminele of strafbare activiteiten of als voorbereiding hiervan. Ook ben je niet verzekerd als je aansprakelijkheid verband houdt met criminele en/of strafbare activiteiten of de voorbereiding hiervan. Het maakt hierbij niet uit of jij als verzekeringnemer of een andere verzekerde hiervan op de hoogte was en of de schade hierdoor wel of niet door is veroorzaakt of is ontstaan.

Met criminele en strafbare activiteiten bedoelen we:

- Een misdrijf op grond van de Wet wapens en munitie.
- Een strafbaar feit op grond van de Opiumwet.
- Mensenhandel.
- Heling van gestolen goederen.
- Het geven van een andere identiteit aan gestolen voertuigen (omkatten).
- Opslag, vervoer, productie en verkoop van verboden goederen zoals illegaal vuurwerk of beschermde diersoorten.

Je hebt ook geen dekking voor schade die ontstaat terwijl je een misdrijf pleegt, eraan meedoet, of voorbereidt.

## 29. Sanctiemaatregelen vanuit de overheid

Een land dat oorlog voert, een gevaar vormt voor de internationale vrede en veiligheid of dat de mensenrechten schendt, kan door de overheid sancties opgelegd worden. Dit kunnen verschillende sancties zijn, vaak zijn dit maatregelen tegen bepaalde personen en/of bedrijven in dat land. Een voorbeeld hiervan is dat buitenlandse tegoeden worden bevroren of andere (financiële) beperkingen worden opgelegd. Dit betekent dat wij geen dekking mogen verlenen of schade mogen vergoeden als dat in strijd is met de Sanctiewet of sanctieregeling.

## 30. Schade door ernstige conflicten (molest)

Is er schade door ernstige conflicten (molest)? Dan is deze schade niet verzekerd.

Bij ernstige conflicten, zoals een oorlog, kan enorme schade ontstaan. De schade die dan ontstaat, is groter dan verzekeraars kunnen betalen. Daarom is schade door ernstige conflicten niet verzekerd.

- Ernstige conflicten zijn bij alle verzekeraars uitgesloten.
- Wij volgen de omschrijving van de term molest die is vastgesteld door het Verbond van Verzekeraars.

Bij [Begrippen](#) onder Molest vind je de volledige omschrijving.

## 31. Schade door aardbeving, vulkanische uitbarsting of overstroming

Is er schade door aardbeving, vulkanische uitbarsting of overstroming? Dan is deze schade niet verzekerd.

Voor zowel de aardbeving, de vulkanische uitbarsting als de overstroming maakt het niet uit of deze verschijnselen door of in verband met de natuur of menselijk handelen zijn ontstaan.

Bij [Begrippen](#) onder Aardbeving, vulkanische uitbarsting en overstroming vind je de volledige omschrijving.

## 32. Schade door atoomkernreacties

Is er schade door atoomkernreacties en alles dat daarmee te maken heeft? Dan is deze schade niet verzekerd. Het maakt niet uit hoe de atoomkernreactie is ontstaan.

Wel verzekerd is schade door radioactieve stoffen buiten een kerninstallatie als de verantwoordelijke daarvoor de juiste vergunningen heeft. Maar het is niet verzekerd als een derde aansprakelijk is voor de schade.

Bij [Begrippen](#) onder Atoomkernreacties vind je de volledige omschrijving.



## Aanpassing van de verzekering

Het aanpassen van de verzekering kan door verschillende redenen en op verschillende momenten gebeuren. Een aanpassing kan op jouw verzoek gedaan worden, maar ook wij kunnen de polis aanpassen.

### 33. Wanneer kunnen wij jouw verzekering tussentijds aanpassen?

#### Wat als de wet- of regelgeving verandert?

Het is in jouw en ons belang dat wij onze verplichtingen uit deze verzekering kunnen blijven nakomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen. Bijvoorbeeld omdat de wet- of regelgeving ons daartoe verplicht of omdat zich een plotselinge situatie voordoet waarin wij niet met de aanpassing kunnen wachten tot de jaarlijkse verlengingsdatum, omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen heeft.

De aanpassing geldt dan voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten.

Wanneer we tussentijds de premies en/ of voorwaarden veranderen, dan laten wij je dat altijd van tevoren weten. Ook leggen we uit wat we veranderen en waarom de aanpassing nodig is en per wanneer.

#### Wat als jouw situatie verandert?

Als er veranderingen zijn in je persoonlijke- of leefsituatie moet je dit zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 30 dagen aan ons laten weten. Hierover kun je meer lezen in artikel 36. [‘Welke veranderingen moet je aan ons doorgeven?’](#).

Deze veranderingen kunnen mogelijk leiden tot aanpassing of beëindiging van je verzekering. Wij kunnen bijvoorbeeld besluiten om je premie te verhogen of aanvullende voorwaarden te stellen. Over de gevolgen van het niet of niet op tijd melden kun je meer lezen bij artikel 39 [‘Meld je een wijziging niet of niet op tijd?’](#).

#### Wat als de claimfrequentie opvalt?

Wanneer je een schade hebt, behandelen wij de schade zoals beschreven in de Productvoorwaarden van je verzekering. Wij kijken altijd naar de omstandigheden waarin de schade is ontstaan. Is er sprake van veel schades of hebben de schades veelal dezelfde oorzaak? Dan mogen wij de verzekering ook tussentijds aanpassen. Dit geldt ook wanneer er sprake is van strafbare feiten.

Wij passen bijvoorbeeld de premie aan, maar kunnen ook het eigen risico verhogen. Soms stellen wij aanvullende voorwaarden, of verplichten we bepaalde preventiemaatregelen. Wanneer we dergelijke wijzigingen op de polis aanbrengen informeren wij je natuurlijk vooraf. Ook leggen we je uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat we aanpassen en wanneer.

Is er een reden dat we de polis niet meer voort willen zetten en besluiten we de polis te beëindigen? Dan laten we dat tenminste 60 dagen van tevoren weten.

#### Ben je het niet eens met een tussentijdse aanpassing?

Wanneer je het niet eens bent met de tussentijdse aanpassing heb je het recht om dit te weigeren. Dit kan tot uiterlijk 30 dagen nadat de verandering ingaat. De polis wordt dan beëindigd.

- Weiger je voor de datum waarop de verandering ingaat? Dan stopt de verzekering op de datum van de wijziging.
- Weiger je binnen 30 dagen nadat de wijziging is ingegaan? Dan stopt de verzekering op de datum van de weigering.
- Wanneer je niets laat horen, of reageert na 30 na ingang van de wijziging? Dan stopt de verzekering niet en geldt de verandering ook voor jou.

Sommige wijzigingen mogen niet geweigerd worden. Het gaat om de volgende wijzigingen:

- Wijzigingen die nodig zijn door een wetswijziging.
- Wanneer je minder gaat betalen voor dezelfde dekking.
- Wanneer je hetzelfde gaat betalen voor een betere dekking.

- Wanneer de premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met jou afgesproken verandering. Bijvoorbeeld: indexering, het toepassen van een CBS-indexcijfer, een kortingsregeling of een toeslagregeling.

### 34. Welke aanpassingen zijn mogelijk bij verlenging van een verzekering?

Jaarlijks wordt je verzekering verlengd. Op de verlengingsdatum kunnen wij de premie en/of voorwaarden van je verzekering aanpassen. Dit doen wij bijvoorbeeld:

- Als er in jouw persoonlijke- of leefsituatie iets verandert, zoals je schadevrije jaren, je schadeverloop of een verhuizing.
- Als de wet- en regelgeving verandert.
- Als er veranderingen in de schadelast zijn of als er kostenontwikkelingen zijn.
- Als wij de premie en/of het verzekerd bedrag indexeren.\*

Wanneer wij de polis aanpassen, stellen wij je voor de verlengingsdatum op de hoogte.

*\*Indexeren: Op basis van inflatie, verandering van loon- en/of bouwkosten kan het nodig zijn om de polis te veranderen. Wij gebruiken hierbij de gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en/of een externe dataleverancier.*

### 35. Het recht van opzegging

Wanneer wij besluiten om jouw verzekering aan te passen en ben je het hiermee eens? Dan hoef je niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de eerstvolgende verlengingsdatum door op basis van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Ben je het niet eens met de aanpassing? Dan kun je de verzekering opzeggen. Zie het hoofdstuk [‘Beëindiging van de verzekering’](#).

## Belangrijke wijzigingen

---

### 36. Welke veranderingen moet je aan ons doorgeven?

Bij het afsluiten van de verzekering geef je ons informatie over jezelf en de eventuele andere verzekerden. En over wat je wilt verzekeren. Wijzig hier iets in? Geef dit dan binnen 30 dagen aan ons door. Bijvoorbeeld:

- Je krijgt een nieuw postadres of e-mailadres.
- Je gezinssituatie verandert. Bijvoorbeeld: je krijgt een kind. Of je gaat scheiden. Of je overlijdt.
- Je gaat activiteiten uitvoeren die als zakelijk gezien kunnen worden. Je wordt bijvoorbeeld freelancer. Of je doet aan fotografie en vraagt hiervoor een vergoeding.

In de Productvoorwaarden van je verzekering staan de gebeurtenissen die je aan ons moet laten weten.

### 37. Heb je geen belang meer bij de verzekering?

Heb je bijvoorbeeld je woning verkocht? Of iets anders dat je verzekerd hebt? Of is je auto gestolen die je bij ons hebt verzekerd? Geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door. De verzekering stopt op het moment dat je geen belang meer hebt.

### 38. Woon je niet meer in Nederland?

Heb je een particuliere verzekering afgesloten? Dan moet je een geldig woonadres in Nederland hebben. Alleen een postbus is niet genoeg. De verzekering stopt vanaf het moment dat je niet meer in Nederland woont. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

### 39. Meld je een wijziging niet of niet op tijd?

Dan zie je hieronder welke gevolgen dit kan hebben:

- Hadden wij de verzekering gestopt als je de wijziging op tijd had gemeld? Of hadden wij door de verandering de verzekering aangepast en volgens de nieuwe voorwaarden was de schade niet verzekerd?
  - Dan ben je voor deze schade niet meer verzekerd en betalen wij geen schade.
- Zouden wij door de verandering de verzekering aangepast hebben onder nieuwe voorwaarden?
  - Dan beoordelen wij de schade op basis van de nieuwe voorwaarden.
- Hadden wij door de verandering de premie verhoogd?
  - Dan vergoeden wij de schade niet helemaal, maar alleen de schade in verhouding met de premie die je hebt betaald. De extra premie en assurantiebelaasting vanaf de datum waarop de verandering plaatsvond moet je alsnog betalen.

## Wat doen wij met jouw gegevens?

### 40. Hoe gaan wij om met je persoonsgegevens?

We behandelen jouw persoonlijke gegevens zorgvuldig. We doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Je kunt de gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: [Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens](#).

Een uitgebreide omschrijving hoe RISK in zijn algemeenheid omgaat met jouw privacy en welke rechten jij hebt, verwijzen we je graag naar het privacy statement: [www.risk.nl/privacy-statement](http://www.risk.nl/privacy-statement). Het komt voor dat het privacy statement door ontwikkelingen op dit gebied wijzigt. Controleer deze daarom regelmatig. Naast het genoemde privacy statement, lichten wij graag hieronder aanvullend toe hoe we omgaan met jouw gegevens.

Soms wisselen we gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met jouw gegevens om te gaan.

We gebruiken jouw gegevens voor het volgende:

- Om je producten en diensten te leveren.
- Om producten en diensten te verbeteren.
- Om risico's in te schatten.
- Om onderzoek te doen naar jouw kenmerken en voorkeuren. Zoals statistisch of marktonderzoek. Bijvoorbeeld om je op het juiste moment een persoonlijk aanbod te kunnen doen.
- Om wetenschappelijk onderzoek te doen.
- Om te zorgen dat de financiële sector veilig en betrouwbaar blijft.
- Om fraude tegen te gaan.
- Om ons aan de wet te houden, bijvoorbeeld om te weten met wie we zaken doen.
- Om je voertuig bij vermissing op te kunnen sporen. Je moet de vermissing zo snel mogelijk bij de politie melden. Wij melden jouw voertuiggegevens aan het landelijk register voor gestolen motorrijtuigen van Stichting VbV.
- Om je informatie te geven over onze andere producten en diensten.
- Om bij te houden hoe en wanneer wij contact met je hebben. Bijvoorbeeld:
- Om de communicatie te verbeteren.
- Om de medewerkers te coachen en te trainen.
- Om te achterhalen wat wij met jou afgesproken hebben.

Wat mogen wij nog meer met jouw gegevens?

- Doorgeven en gebruiken binnen RISK Groep.
- Doorgeven aan en controleren bij andere bedrijven.
  - Bijvoorbeeld: Bij Stichting CIS (Stichting Centraal Informatiesysteem).
  - Alle verzekeraars in Nederland kunnen deze gegevens zien.
- We kunnen de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem) vragen je gegevens te bewaren. Deze stichting gebruikt de gegevens om fraude te voorkomen en risico's voor verzekeraars te beperken. In het privacyreglement van deze stichting staat hoe wij en de stichting met jouw gegevens moeten omgaan. Meer informatie vind je op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Het postadres van de stichting is: Stichting CIS, Postbus 91627, 2509 EE Den Haag.
- Gebruiken bij het Kadaster.
- Gebruiken bij databases zoals Infofolio.
- Gebruiken bij het WOZ-register (Waardering Onroerende Zaken).
- Gebruiken bij de RDW (Rijksdienst voor Wegverkeer).
- Gebruiken bij zakelijke partners. Bijvoorbeeld bij schadeherstelbedrijven of expertise bureau.

Wij kunnen bijvoorbeeld schadegegevens delen met de bij deze overeenkomst eventueel betrokken verzekeraars. Wij of de verzekeraar verkopen je gegevens niet.

Wil je weten welke gegevens RISK van jou bewaart? Of wil je fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op via:

E-mailadres: [privacy@risk.nl](mailto:privacy@risk.nl).

Postadres: RISK Verzekeringen, Postbus 1006, 3430 BA Nieuwegein.

#### 41. Wat doen wij met gegevens over je gezondheid en strafrechtelijk verleden?

Als wij informatie over je gezondheid of een strafrechtelijk verleden van je verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden.

#### 42. Wij houden ons aan de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'

Wij verwerken jouw persoonsgegevens volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan jouw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kun je terugvinden op de website van het Verbond van Verzekeraars, [Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens](#).

#### 43. Stichting CIS

Wij registreren alle schademeldingen en de daarbij horende persoonsgegevens bij Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door jouw schuld is ontstaan en of dat daadwerkelijk een schadevergoeding heeft plaatsgevonden.

Bij beëindiging in verband met fraude of als je de contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, dan kunnen wij dit samen met je persoonsgegevens ook vastleggen bij Stichting CIS. Als wij dat doen, informeren wij je hierover.

Ook kunnen wij Stichting CIS raadplegen bij een aanvraag of wijziging van een verzekering, of bij de schadebehandeling van een schade.

Jouw gegevens worden ook apart centraal vastgelegd zodat ze beschikbaar zijn als dat noodzakelijk is. Namelijk bij ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Zo kan bijvoorbeeld bij een calamiteit sneller achterhaald worden waar een persoon of bedrijf verzekerd is. Meer informatie en het privacybeleid van de Stichting CIS vind je op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Wij bewaren je persoonsgegevens niet langer dan noodzakelijk is.

#### 44. Delen van informatie met derden

Soms schakelen wij andere bedrijven in. Dit gebeurt bijvoorbeeld door een expertisebureau in te schakelen tijdens een schade die jij hebt geleden. Maar ook bedrijven die gecentraliseerd gegevens opslaan. Voorbeelden zijn het Roy-data systeem en het registratiesysteem van Stichting CIS.

Met deze bedrijven maken wij contractuele afspraken over de omgang met jouw gegevens zodat jouw privacy gewaarborgd blijft.

## Wanneer je niet tevreden bent

### 45. Ben je het niet eens met de schadevergoeding of de schadebehandeling?

Wij behandelen je schade met grote zorgvuldigheid, toch kan het gebeuren dat je niet tevreden bent met ons besluit. Laat ons dat dan schriftelijk of digitaal, binnen 36 maanden na ontvangst van ons besluit, weten. Dit kan per mail naar [schade@risk.nl](mailto:schade@risk.nl) of per post naar onderstaand postadres:

RISK Verzekeringen  
Postbus 1006  
3430 BA Nieuwegein

Na 36 maanden kunnen wij jouw verzoek niet meer in behandeling nemen en vervalt het recht op uitkering met betrekking tot die schade.

Ben je het niet eens met het schadebedrag? In de Productvoorwaarden lees je welke stappen je in fat geval kunt nemen.

### 46. Wil je een klacht indienen?

Heb je een klacht over de verzekering of over onze dienstverlening de behandeling van een schade? Neem dan eerst contact op met je verzekeringsadviseur of bemiddelaar. Die zoekt met ons naar een passende oplossing. Ben je niet tevreden met het resultaat? Dan kun je een klacht bij ons indienen. Geef je klacht dan telefonisch, schriftelijk of per mail aan RISK door.

Ben je niet tevreden met onze reactie? Dan kun je een brief aan onze directie sturen, het postadres is:

RISK Verzekeringen  
T.a.v. de directie  
Postbus 1006  
3430 BA Nieuwegein

Ben je niet tevreden met onze klachtenbehandeling? Dan kun je de klacht daarna voorleggen Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Je moet dit doen binnen 3 maanden nadat je onze reactie hebt gekregen. Het Kifid is een onafhankelijke organisatie die klachten beoordeelt. Het postadres is:

Kifid  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag

Op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl) staat precies uitgelegd hoe je een klacht indient. Ons aansluitnummer bij Kifid is 300.008506. RISK zal alle gegevens over jouw zaak aan Kifid geven en meewerken aan het onderzoek van Kifid.

Wil je geen gebruik maken van deze mogelijkheden van klachtenbehandeling? Dan kun je een klacht altijd direct aan een Nederlandse rechter voorleggen.

## Begrippen

---

### 47. Molest

Molest is schade door ernstige conflicten. Daarmee bedoelen we:

- **Binnenlandse onlusten:** min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- **Burgeroorlog:** een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is.
- **Gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- **Muiterij:** een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag.
- **Oproer:** een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag.
- **Opstand:** georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molest begrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

### 48. Aardbeving, vulkanische uitbarsting en overstroming

Onderstaand lichten wij toe wat we bedoelen met deze begrippen:

- Een aardbeving is een trilling of een schokkende beweging van de aardkorst. Dit is de buitenste laag van de aarde.
- Met vulkanische uitbarsting bedoelen wij as, lava en stenen, die uit een gat in de aardkorst naar boven komen.
- Met overstroming bedoelen wij het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen.

### 49. Atoomkernreacties

Onder atoomkernreactie verstaan we een kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Schade door atoomkernreacties vergoeden wij alleen onder deze voorwaarden:

- De schade is het gevolg van radioactieve nucliden (een nuclide is een atoomsoort) die zich buiten een kerninstallatie bevinden.
- Deze nucliden worden gebruikt voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige, wetenschappelijke of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Of ze zijn daarvoor bestemd.
- De overheid heeft een vergunning afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van de radioactieve stoffen.
- Er is geen derde die aansprakelijk is voor de schade van de atoomkernreactie, volgens de Wet aansprakelijkheid kernongevallen.

Met kerninstallatie bedoelen wij een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip.

## 50. Terrorisme en NHT

Clausuleblad terrorismedekking Versie 23 november 2007

### 1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de bepalingen die daarop gebaseerd zijn, 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 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.

#### 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.

#### 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 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 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

#### 1.5 Verzekeringsovereenkomsten

a. 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.

b. 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.

c. 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

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.

## 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 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.

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 ten minste één 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 één 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 de verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld 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 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 dit artikel wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponereerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.