

## Bijzondere voorwaarden Werknemersschadeverzekering WSV.AV.1.S

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de van toepassing zijnde algemene voorwaarden.

### Preambule

Naar aanleiding van de in de rechtspraak aangenomen zorgplicht van de werkgever om ten behoeve van zijn werknemer een behoorlijke verzekering af te sluiten, is de werknemersschadeverzekering (WSV) ontwikkeld.

### Vangnet

De WSV is er voor om de werknemer die als gevolg van een ongeval in verband met zijn werkzaamheden schade lijdt, die hij niet vergoed kan krijgen, niet met zijn schade te laten zitten. De WSV is een aanvullende verzekering die dient als vangnet. Een vangnet omdat de rechter het onredelijk vindt dat een werknemer die in de uitoefening van zijn werkzaamheden of tijdens (personeels)activiteiten, die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking een ongeval overkomt, blijft zitten met zijn schade. Een (beroeps)ziekte valt niet onder de dekking.

De WSV biedt – als vangnet – dekking voor de schade die een werknemer lijdt terwijl hem in verband met zijn werkzaamheden als bestuurder van een motorrijtuig een ongeval overkomt zonder dat daarvoor een ander aansprakelijk is.

Dat brengt overigens met zich mee dat als de werknemer zijn schade kan vorderen van bijvoorbeeld een WAM-verzekeraar, de WSV geen dekking biedt. De schade moet dan worden vergoed door de WAM-verzekeraar. De werknemer blijft niet met de schade zitten.

De WSV biedt – als vangnet – dekking voor de schade die een werknemer lijdt terwijl hem in de uitoefening van de werkzaamheden een ongeval overkomt zonder dat daarvoor de werkgever aansprakelijk is.

Dat betekent ook dat in het geval de werkgever aansprakelijk is omdat hij zijn zorgplicht voor de veiligheid van de werkomgeving van de werknemer niet of onvoldoende in acht heeft genomen, er geen dekking is. De schade moet dan worden vergoed door de werkgever. De werknemer blijft niet met de schade zitten.

### Omvang van de schadevergoeding

De omvang van de door de WSV te vergoeden schade wordt vastgesteld overeenkomstig de regels die daarvoor in het Burgerlijk Wetboek zijn opgenomen. Dit betekent onder meer dat schade wordt vergoed in aanvulling op uitkeringen waarop een werknemer recht heeft. Te denken valt aan de verplichte loondoorbetaling door de werkgever, uitkeringen uit inkomensverliesverzekeringen, en eventuele door de werkgever gesloten ongevallenzekerings, maar ook aan uitkeringen uit hoofde van sociale voorzieningen.

Het feit dat de schade wordt vergoed overeenkomstig de regels van het Burgerlijk Wetboek betekent overigens ook dat de werknemer in geval van schade moet meewerken aan zijn herstel. Het betekent bovendien dat in het geval de schade het gevolg is van eigen schuld de uit te keren vergoeding zal worden verminderd.

Het spreekt voor zich dat de schade wordt vergoed tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag en na toepassing van de overeengekomen franchise.

### Eigen recht

De WSV is een zogenaamde 'first party' verzekering. Dit betekent dat de werknemer een eigen recht heeft op vergoeding van zijn schade.

### Werknemer

Omdat het begrip werknemer in onze samenleving niet meer vast omlijnd is, is er voor gekozen dit begrip ruim te omschrijven. Naast de werknemer geldt ook de uitzendkracht, de stagiair en de vrijwilliger als verzekerde.

### Inhoudsopgave

<b>I Algemeen</b>	
Definities	artikel 1
<b>II Omschrijving van de dekking</b>	
Dekking	artikel 2
Omvang van de schade	artikel 3
Rechtsgebied	artikel 4
<b>III Uitsluitingen</b>	
Uitsluitingen	artikel 5
<b>IV Schade</b>	
Verplichtingen in geval van schade	artikel 6
Schaderegeling	artikel 7
Vergoeding van schade en kosten	artikel 8
<b>V Premie en voorwaarden</b>	
Premiebetaling	artikel 9
Voorschotpremie en premie	artikel 10
<b>VI Duur en einde van de verzekering</b>	
Duur en einde van de verzekering	artikel 11
<b>VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde</b>	
Andere verzekeringen	artikel 12
<b>VIII Overige bepalingen</b>	
Mededelingen	artikel 13

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

## I ALGEMEEN

### 1 DEFINITIES

#### 1.1 Bereddingskosten

In afwijking van artikel 3.2 van de algemene voorwaarden wordt onder bereddingskosten verstaan:

De kosten van maatregelen die door of vanwege een *werkgever*, een *verzekerde* en/of een *uitkeringsgerechtigde* worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden waarvoor – indien gevallen – 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.

#### 1.2 Gebeurtenis

**1.2.1** Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buiten af op het lichaam van (een) *verzekerde(n)* inwerkend geweld waardoor rechtstreeks een medisch vast te stellen *personenschade* is ontstaan.

**1.2.1.1** Onder gebeurtenis wordt tevens verstaan:

- complicaties of verergeringen in de toestand van *verzekerde* na een gebeurtenis, optredende als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door de gebeurtenis noodzakelijk geworden medische behandeling;
- zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading, hitteberoerte, inwerking door bijtende stoffen en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- uitputting, verhogering en/of verdorping ontstaan als gevolg van insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of enige andere onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;
- besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen verstuijing, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats medisch zijn vast te stellen;
- miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteschurft;
- wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gebeurtenis veroorzaakte *personenschade*;
- postwhiplash syndroom en/of postcommotioneel syndroom als gevolg van onvoorzien, plotseling, onverwacht van buiten af op het lichaam van (een) *verzekerde(n)* inwerkend geweld.

**1.2.2** Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buiten af op *verzekerde zaken* inwerkend geweld waardoor *zaakschade* is ontstaan.

**1.2.3** Gebeurtenissen die met elkaar verband houden of voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak worden als één gebeurtenis beschouwd. Alle gebeurtenissen van een reeks worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van de eerste gebeurtenis.

### **1.3 Schade**

Personenschade en zaakschade.

#### **1.3.1 Personenschade**

Letsel of aantasting van de gezondheid van *verzekerden*, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade, met inachtneming van het onder artikel 3 bepaalde.

#### **1.3.2 Zaakschade**

Beschadiging, vernietiging of verlies van *verzekerde zaken*, alsmede het verontreinigd of vuil worden van *verzekerde zaken* en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade, met inachtneming van het onder artikel 3 bepaalde.

Onder zaakschade wordt niet verstaan beschadiging, vernietiging of verlies van gegevens op informatiedragers.

### **1.4 Uitkeringsgerechtigden**

Bij overlijden *verzekerde*

- a. elke persoon met wie *verzekerde* in duurzaam gezinsverband samenwoont;
- b. minderjarige kinderen van *verzekerde*, waaronder pleeg- en stiefkinderen;
- c. meerderjarige ongehuwde kinderen van *verzekerde*, waaronder pleeg- en stiefkinderen, die de leeftijd van 28 jaar nog niet hebben bereikt, bij *verzekerde* inwonen of voor studie uitwonend zijn.

### **1.5 Verzekerde**

**1.5.1** Ondergeschiede van de *werkgever*. Als ondergeschiede wordt aangemerkt de natuurlijke persoon over wie de *werkgever* uit hoofde van een dienstverband of andere gezagsverhouding zeggenschap heeft, zoals de werknemers, gedetacheerden, inleenkrachten, oproepkrachten, uitzendkrachten, thuiswerkers, Zelfstandigen Zonder Personeel (ZZP'ers), freelancers, stagiairs en vrijwilligers;

**1.5.2** Directeur-groottaandeelhouder met een minderheidsbelang in de *werkgever*.

### **1.6 Verzekerde zaken**

Roerende zaken die behoren tot de particuliere huishouding van een *verzekerde*.

### **1.7 Werkgever**

**1.7.1** *verzekeringsnemer*;

**1.7.2** andere mede in de verzekering als werkgever opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;

**1.7.3** *dochterondernemingen* van *verzekeringsnemer*;

**1.7.4** alle door *verzekeringsnemer* en andere mede in de verzekering als werkgever opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen na de ingangsdatum van de verzekering nieuw op te richten en overgenomen *dochterondernemingen*.

In afwijking van artikel 2.2 geldt voor ondergeschieden van en directeur-groottaandeelhouders met een minderheidsbelang in nieuw opgerichte en nieuw verworven *dochterondernemingen* als voorwaarde voor dekking dat de *schade* het gevolg is van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden tijdens de *contracttermijn* en na de datum van oprichting of verwerving.

### **1.8 Dochterondernemingen**

Binnen Nederland gevestigde rechtspersonen waarin *verzekeringsnemer* (in)direct meer dan 50% van het aandelenkapitaal bezit.

## **II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING**

### **2 DEKKING**

**2.1** Verzekerd is de *schade* die *verzekerde* of een persoon die wordt vervoerd door een motorrijtuig waarvan *verzekerde* de bestuurder is, of, bij diens overlijden, *uitkeringsgerechtigde* lijdt als gevolg van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden:

- in de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van *werkgever*; of
- tijdens (personeels)activiteiten, die gerelateerd zijn aan de dienstbetrekking met *werkgever*; of
- tijdens de normale reis tussen woning en werkplek (woon – werkverkeer);

en mits de *schade* niet het gevolg is van het door de *werkgever* schenden van een veiligheidszorgplicht.

**2.2** Voorwaarde voor dekking is dat de *schade* het gevolg is van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden tijdens de *contracttermijn*, en dat de *gebeurtenis* tijdens de *contracttermijn* of binnen twee maanden na de beëindiging van de verzekering aan *verzekerders* is gemeld.

**2.3** Voorwaarde voor dekking is bovendien dat

**2.3.1** *verzekerde*, of, bij diens overlijden, *uitkeringsgerechtigde* voor de *schade* geen aanspraak geldend kan maken tegen een aansprakelijke partij en/of;

**2.3.2** *verzekerde* of, bij diens overlijden, *uitkeringsgerechtigde* voor de *schade* geen aanspraak geldend kan maken tegen een andere (aansprakelijke) verzekeraar;

**2.3.3** indien onduidelijk is of een aanspraak geldend kan worden gemaakt tegen een aansprakelijke partij of een andere (aansprakelijke) verzekeraar dan zal door *verzekerders* het bedrag van de *schade* worden vergoed, mits *verzekerde* en de *werkgever* overeenkomstig het bepaalde in artikel 6.8 meewerken aan de overdracht van hun vordering(en) op hun *verzekerders* en/of mogelijke voor de *gebeurtenis* aansprakelijke partijen.

**2.4** Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, *verzekerde* bedragen en *franchise* is het moment van de *gebeurtenis*.

## **3 OMVANG VAN DE SCHADE**

**3.1** De omvang van de onder de verzekering gedekte *schade* wordt vastgesteld overeenkomstig Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek, Titel 1, Afdeling 10.

**3.2** Indien de *gebeurtenis* of de gevolgen daarvan (mede) plaatsvond(en) als gevolg van een omstandigheid die aan een *verzekerde* kan worden toegerekend, hebben *verzekerders* het recht de uitkering onder deze verzekering te verminderen in evenredigheid met de eigen schuld van *verzekerde* naar analogie van art. 6:101 BW.

## **4 RECHTSGEBIED**

Deze verzekering is van toepassing op *gebeurtenissen* die hebben plaatsgevonden waar ook ter wereld.

## **III UITSLUITINGEN**

### **5 UITSLUITINGEN**

#### **5.1 Opzet, bewuste roekeloosheid**

Niettegenstaande hetgeen is bepaald in deze overeenkomst en met name in artikel 3 daarvan, is *schade* die het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van een *verzekerde* niet verzekerd.

#### **5.2 Onbevoegd besturen**

Niet verzekerd is *schade* terwijl de *verzekerde* als feitelijk bestuurder van het vervoermiddel niet over de overeenkomstig de Nederlandse wetgeving geldende bevoegdheid tot het besturen daarvan beschikt.

#### **5.3 Alcohol e.d.**

Niet verzekerd is *schade* waarvan aannemelijk is dat het gebruik van alcohol of enige andere bedwelmende, opwekkende of soortgelijke stof door de *verzekerde* als bestuurder van het vervoermiddel verband houdt met het ontstaan van de *schade*.

#### **5.4 Snelheidswedstrijden en -ritten**

Niet verzekerd is *schade* veroorzaakt tijdens deelname van *verzekerde* als bestuurder van een vervoermiddel aan snelheidswedstrijden en -ritten.

#### **5.5 Atoomkernreacties**

Niet verzekerd is *schade* veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

#### **5.6 Molest**

Niet verzekerd is *schade* die het gevolg is van *molest*.

#### **5.7 Natuurrampen**

Niet verzekerd is *schade* die het directe of indirecte gevolg is van overstroming, aardbeving, aardverschuiving, vulkaanuitbarsting, orkaan, tyfoon, cycloon, tornado of (andere) stormen waarvan de windsnelheid de windkracht 12 overschrijdt.

## **IV SCHADE**

### **6 VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE**

**6.1** *Verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* zijn verplicht:

- a. aan *verzekerders* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van iedere *gebeurtenis* waaruit voor *verzekerders* een verplichting tot vergoeding van *schade* en kosten kan ontstaan, waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;
- b. alle voor de beoordeling van de *schade* van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekerders* door te zenden;
- c. opgave te doen van andere verzekeringen waarop mogelijk een beroep kan worden gedaan;
- d. op verlangen van *verzekerders* een schriftelijke en door henzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de *schade* aan *verzekerders* te overleggen;
- e. alle aanwijzingen van *verzekerders* of de door hen benoemde registerexperts op te volgen;
- f. al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van *schade*.

**6.2** Nalatigheid met betrekking tot mededelingen en/of handelingen van (de) gemachtigde(n) van *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* wordt aangemerkt als nalatigheid van *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* zelf.

**6.3** Indien *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* een of meer van de in artikel 6.1 vermelde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en hierdoor *verzekerders* in een redelijk belang zijn geschaad, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

- 6.4** Indien *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* de in artikel 6.1 vermelde verplichtingen niet of niet volledig zijn nagekomen met het opzet *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- 6.5** Indien *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* hebben nagelaten maatregelen te nemen om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.
- 6.6** *Verzekerde* dient zich voldoende in te spannen om een bijdrage te leveren aan het herstelproces. Indien hij dat nalaat waar het wel in redelijkheid van hem kon worden verwacht dat hij een bijdrage zou leveren, zal de uitkering onder deze verzekering in evenredigheid met dat nalaten worden verminderd.
- 6.7** *Verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* zal tevens aanspraak maken op alle daarvoor bestaande (sociale) voorzieningen. Indien hij dit nalaat wordt de uitkering verminderd met het bedrag waarop hij volgens die specifieke voorziening aanspraak had kunnen maken.
- 6.8** Op eerste verzoek van *verzekeraars* zullen *werkgever*, *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde* tot minimaal de hoogte van de uitkering onder deze verzekering meewerken aan de overdracht aan *verzekeraars* van hun vordering(en) op hun *verzekeraars* en/of op mogelijke voor de *gebeurtenis* aansprakelijke partijen.

## 7 SCHADEREGELING

- 7.1** Het onderzoek naar de omstandigheden, de omvang en de oorzaak van de *schade* geschiedt als volgt:
- in onderling overleg tussen *verzekeraars* en *verzekerde* en/of *uitkeringsgerechtigde*; of
  - door een door *verzekeraars* te benoemen registerexpert.
- 7.2** Benoeming van de registerexpert en aanvaarding van de opdracht moet blijken uit een door *verzekerde* en registerexpert te ondertekenen akte, waarvan het model door de Coöperatieve Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs B.A. is gedeponereerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam. Hierdoor komt geen vaststellingsovereenkomst, in de zin van artikel 7:900 e.v. BW, tot stand. Een vaststellingsovereenkomst kan uitsluitend tot stand komen tussen *verzekerde* en *verzekeraars*.
- 7.3** *Verzekeraars* beoordelen aan de hand van het rapport van de registerexpert de dekking onder de verzekering. Medewerking aan de in artikel 7.1 en 7.2 omschreven gang van zaken houdt voor *verzekeraars* geen erkenning van vergoedingsplicht in.

## 8 VERGOEDING VAN SCHADE EN KOSTEN

### 8.1 Schade

*Verzekeraars* vergoeden per *gebeurtenis* en per *contractjaar*, tot ten hoogste de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen, het bedrag van de *schade*, mits dit bedrag het op het polisblad als *franchise* vermelde bedrag overschrijdt.

### 8.2 Kosten

*Verzekeraars* vergoeden, zo nodig boven het verzekerd bedrag de onder artikel 8.2.1 en artikel 8.2.2 vermelde kosten, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan 50% van het verzekerd bedrag.

#### 8.2.1 Bereddingskosten

De *bereddingskosten*.

#### 8.2.2 Expertisekosten

Het honorarium en de kosten van de door de *verzekeraars* benoemde registerexpert.

### 8.3 Vergoeding

**8.3.1** De *schade* wordt vergoed aan *verzekerde*.

**8.3.2** In geval van overlijden van *verzekerde* wordt de *schade* vergoed aan *uitkeringsgerechtigde*.

## V PREMIE EN VOORWAARDEN

### 9 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 hebben plaatsgevonden in die schorsingsperiode. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *gebeurtenissen* 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.

### 10 VOORSCHOTPREMIE EN PREMIE

**10.1** Indien de premie afhankelijk is van variabele gegevens, zoals loon en omzet, wordt een voorschotpremie vastgesteld. Na afloop van het *contractjaar* wordt in dit geval de definitieve premie vastgesteld op basis van de door verzekeringnemer schriftelijk verstrekte (naverkenings)gegevens. De vermelde gegevens dienen binnen zes maanden na afloop van dat *contractjaar* in het bezit van *verzekeraars* te zijn. *Verzekeraars* hebben het recht met betrekking tot deze gegevens een verklaring van een openbare accountant te verlangen.

- 10.2** Indien aan het in lid 1 van dit artikel bepaalde niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorschotpremie met 50% te verhogen. Een en ander ontslaat verzekeringnemer niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.
- 10.3** De definitieve premie van een *contractjaar* zal gelden als basis voor de voorschotpremie van het daaropvolgende *contractjaar*.
- 10.4** Zo spoedig mogelijk na vaststelling van de definitieve premie wordt het te veel of te weinig betaalde door *verzekeraars* verrekend.

## VI DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

### 11 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

#### 11.1 Opzegging na schade

Na melding van een *gebeurtenis* met (*verzekerde*) *schade* tot gevolg, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds aan te passen of op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van *verzekerde* of *uitkeringsgerechtigde* om *verzekeraars* te misleiden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruikmaken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel de dekking definitief is afgewezen.

#### 11.2 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 of overlijden van *verzekeringnemer*.

## VII (INFORMATIE)VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER EN/OF VERZEKERDE

### 12 ANDERE VERZEKERINGEN

Indien de *schade*, die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerd bedrag met de andere verzekeringen tot de hoogte van het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag (per *gebeurtenis*). Het verschil in verzekerde bedragen is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerd bedrag van deze verzekering het verzekerd bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

## VIII OVERIGE BEPALINGEN

### 13 MEDEDELINGEN

In afwijking van artikel 9 van de algemene voorwaarden geldt dat alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer*, *verzekerden* en/of *uitkeringsgerechtigden* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad vermelde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan verzekeringnemer, *verzekerden* en/of *uitkeringsgerechtigden* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door verzekeringnemer, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

## Algemene voorwaarden ALG.AV.1.S

### Inhoudsopgave

<b>I Algemeen</b>	
Grondslag	artikel 1
Onzekerheidsvereiste	artikel 2
Definities	artikel 3
<b>II Omschrijving van de dekking</b>	
<b>III Uitsluitingen</b>	
<b>IV Schade</b>	
<b>V Premie en voorwaarden</b>	
Premiebetaling	artikel 4
Wijziging van premie en voorwaarden	artikel 5
<b>VI Duur en einde van de verzekering</b>	
Duur en einde van de verzekering	artikel 6
<b>VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde</b>	
<b>VIII Overige bepalingen</b>	
Geschillen	artikel 7
Klachtenbehandeling	artikel 8
Mededelingen	artikel 9
Persoonsgegevens	artikel 10
Voorrangsregel	artikel 11
Inbreuk op handels- en/of economische sancties	artikel 12
Terrorismedekking	artikel 13

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

### I ALGEMEEN

#### 1 GRONDSLAG

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

#### 2 ONZEKERHEIDSVEREIESTE

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 gedeponeerd 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 VOORWAARDEN

#### 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 binnen 30 dagen na dagtekening van de premienota te voldoen. Indien *verzekeringnemer* deze verplichting niet nakomt wordt, zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, de dekking de 31e dag na dagtekening van de premienota geschorst. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan *verzekeraars* te voldoen.

##### 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, per de op het polisblad genoemde premie-

vervaldatum, dan wel per de datum die op de premienota is vermeld, verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelaasting op de premie-vervaldatum dan wel per de datum die op de premienota is vermeld 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 assurantiebelaasting aan *verzekeraars* te voldoen.

#### 4.2.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de vervolgpremie, kosten en assurantiebelaasting 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, alsmede de premie die *verzekeringnemer* in geval van naverrekening als suppletiepremie 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:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- 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, tenzij de verzekering twee maanden voor die datum door *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* schriftelijk is opgezegd.

**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 voorgelegd aan de Afdeling Klachtenbehandeling HDI:

Postbus 925  
3000 AX Rotterdam  
Tel: 010 – 403 6 100  
Website: [www.hdi.global](http://www.hdi.global)

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](http://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 bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, 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 Zeist. 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](http://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](http://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 de folder 'Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens'. Deze kunt u raadplegen via de website van HDI Global se op [www.hdi.global](http://www.hdi.global) of opvragen bij HDI.

Deze verzekering wordt u door HDI Global SE, the Netherlands (Westblaak 14, 3012 KL Rotterdam) aangeboden in volmacht van HDI Global Specialty SE. Ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global SE, the Netherlands treedt zij op als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG. Toezichthouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global SE, the Netherlands 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. In het kader van deze verzekering kunnen persoonsgegevens tevens worden verwerkt door HDI Global Specialty SE. HDI Global Specialty SE treedt ten aanzien van haar verwerkingen 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](http://www.lfd.niedersachsen.de)).

## 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.terrorismeverzekerder.nl](http://www.terrorismeverzekerder.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 gedeponereerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. De tekst is te downloaden via [www.terrorismeverzekerder.nl](http://www.terrorismeverzekerder.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 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 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

#### 13.1.5 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.

#### 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:

a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;

b. 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:

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