

Informatie over uw AutoPrismaPolis

Inhoud

	pagina
Leeswijzer, Uw verzekering in het kort	3
Algemene Polisvoorwaarden AutoPrismaPolis	5

Leeswijzer

Uw verzekering in het kort

- Wat is de AutoPrismaPolis?
- Waar bent u wel en niet voor verzekerd?
- Wat mag u van ons verwachten?
- Wat te doen bij schade?

U heeft bij ons een AutoPrismaPolis personenautoverzekering. Hierbij horen Algemene polisvoorwaarden. Wij zetten hier de belangrijkste punten uit deze polisvoorwaarden op een rijtje. U leest onder andere wat de verzekering inhoudt, wat u van ons mag verwachten en wat u moet doen bij schade.

Wij hebben ons best gedaan alles duidelijk voor u te maken. Als u na het lezen nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met uw verzekeringsadviseur.

Wat is de AutoPrismaPolis?

De AutoPrismaPolis is een personenautoverzekering. U krijgt een polis met Algemene polisvoorwaarden en Bijzondere polisvoorwaarden die van toepassing zijn op de door u gekozen dekking en de door u gekozen aanvullende verzekeringen.

Waar bent u voor verzekerd?

Op uw polisblad staat welke verzekeringen u heeft afgesloten. In de Bijzondere polisvoorwaarden van die verzekeringen staat waarvoor u verzekerd bent.

Waarvoor bent u bijvoorbeeld niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor schade:

- als u die expres heeft veroorzaakt;
- als u overheidsregels heeft overtreden.

Dit geldt voor alle Verzekeringen. In de Bijzondere polisvoorwaarden van de verzekeringen leest u waarvoor u nog meer niet verzekerd bent.

Wie zijn er verzekerd?

In de Bijzondere polisvoorwaarden per verzekering en op uw polisblad staat wie er verzekerd zijn.

Wat krijgt u vergoed?

Wij vergoeden de kosten van uw schade. We betalen normaal gesproken niet meer dan het verzekerd bedrag. Dit bedrag verschilt per verzekering. U vindt deze bedragen op uw polisblad.

Wat is de betaaltermijn en betaalwijze?

Op uw polisblad staat de betaaltermijn en betaalwijze van de premie.

Kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?

Ja, wij kunnen de premie en voorwaarden wijzigen. Als we wijzigingen doorvoeren, dan doen we dit altijd op de verlengingsdatum. U hoort dit van tevoren van ons. Bent u het niet eens met de wijziging? Dan kunt u de verzekering opzeggen.

Wanneer eindigen de verzekeringen?

De verzekeringen eindigen:

- als u deze opzegt. Een verzekering heeft een looptijd van minimaal een jaar. Na het eerste jaar kunt u een verzekering dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van 1 maand. U kunt uw verzekering opzeggen via uw verzekeringsadviseur;
- als u overlijdt of als u de personenauto verkoopt. De verzekeringen eindigen ook als dit in het eerste jaar gebeurt;
- als wij de verzekeringen beëindigen. Dit kunnen we bijvoorbeeld doen als u de premie niet betaalt of als u fraude pleegt.

Wat mag u van ons verwachten?

- We helpen u bij schade altijd zo snel mogelijk.
- We beoordelen de schade altijd zo goed mogelijk. Als het nodig is, dan schakelen we een expert in.
- We informeren u over veranderingen. Denk aan wijzigingen in de premie en voorwaarden of veranderingen in de dekking.

Wat zijn uw verplichtingen?

- Geef ons altijd de juiste informatie.
- Geef veranderingen in uw gegevens altijd zo snel mogelijk aan ons door. Denk aan wijzigingen in uw gezinssituatie, adres, contactgegevens of rekeningnummer.
- Betaal op tijd de premie.
- Beloof nooit dat wij een schade vergoeden. Ook niet als u denkt dat u aansprakelijk bent. Wij beoordelen uw aansprakelijkheid en of we de schade vergoeden.

Wat moet u altijd doen bij schade?

- Doe direct aangifte bij de politie als er sprake is van diefstal, inbraak of vandalisme.
- Geef schade zo snel mogelijk door aan uw verzekeringsadviseur.
- Geef ons zo snel mogelijk alle informatie die belangrijk kan zijn om te beoordelen wie aansprakelijk is voor de schade.
- Doe er alles aan om verdere schade te voorkomen.
- Help mee aan alles wat wij doen om de schade af te handelen.

Aan deze informatie kunt u geen rechten ontleen. Uw rechten op dekking en dienstverlening staan in uw polis(voorwaarden).

Algemene Polisvoorwaarden

AutoPrismaPolis

In dit document leest u de Algemene polisvoorwaarden die gelden voor uw personenautoverzekering AutoPrismaPolis.

Daarnaast gelden er Bijzondere polisvoorwaarden die gelden voor uw personenautoverzekering en voor eventuele aanvullende verzekeringen.

Als er verschillen zijn, gelden de Bijzondere polisvoorwaarden per verzekering.

Versie

APP 0000-07

Inhoud

		pagina
1	Begripsomschrijvingen	8
1.1	Begrippen	8
1.1.1	Servicebijdrage	8
1.1.2	Verzekeraar en gevolmachtigde	8
1.1.3	Verzekeringnemer	8
1.1.4	Verzekerde	8
1.1.5	Verzekeringstermijn	8
1.1.6	Verzekeringsjaar	8
1.1.7	Premievervaldag	8
1.1.8	Gebeurtenis	8
2	Omschrijving van dekking	8
3	Uitsluitingen	8
3.1	Algemene uitsluitingen	8
3.1.1	Atoomkernreacties	8
3.1.2	Molest	9
3.2	Uitsluitingen per verzekering	9
4	Schade	9
4.1	Verplichtingen bij schade	9
4.1.1	Bereidingsplicht	9
4.1.2	Schademeldingsplicht	9
4.1.3	Schade-informatieplicht	9
4.1.4	Medewerkingsplicht	9
4.2	Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade	9
4.2.1	Schaden van belangen	9
4.2.2	Opzet tot misleiding	9
4.3	Andere verzekering / voorziening / regeling	9
4.4	Uitkeringsplicht	9
4.5	Betaling aan derden	10
4.6	Verhaalsrecht	10
5	Premie	10
5.1	Premiebetaling	10
5.1.1	Aanvangspremie	10
5.1.2	Vervolgpremie	10
5.1.3	Tussentijdse wijziging	10
5.2	Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen	10
5.3	Terugbetaling van premie	10
5.4	Premievaststelling	11
5.4.1	Premie per verzekeringstermijn	11
5.4.2	Recht van opzegging	11

		pagina
6	Herziening van tarieven en/of voorwaarden	11
6.1	Herziening	11
6.1.1	Herziening tarieven / voorwaarden	11
6.1.2	Wijziging pakketkorting	11
6.2	Recht van opzegging	11
7	Wijziging van het risico	11
8	Einde van de verzekering	11
8.1	Opzegging door verzekeringnemer	11
8.1.1	Verzekeringstermijn	11
8.2	Opzegging door verzekeraar	11
8.2.1	Verzekeringstermijn	12
8.2.2	Geen risico gelopen	12
8.2.3	Niet nakomen mededelingsplicht	12
8.3	Einde van rechtswege	12
8.3.1	Belang	12
8.3.2	Verzekeringnemer	12
8.4	Ontbinding	12
9	Fraude	12
9.1	Wat doen wij bij fraude?	12
9.2	Heeft u gefraudeerd?	12
10	Aanvullende polisbepalingen	13
10.1	Persoonsgegevens	13
10.1.1	Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag /wijziging	13
10.1.2	Verwerking persoonsgegevens bij schade	13
10.1.3	Verstrekking persoonsgegevens aan derden	13
10.1.4	Toepasselijke gedragscode	13
10.2	Toepasselijk recht	13
10.3	Klachten	13
10.4	Opschortende voorwaarde	13
11	Terrorisme	14
11.1	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	14
11.1.1	Begripsomschrijvingen	14
11.1.2	Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	15
11.1.3	Uitkeringsprotocol NHT	15
11.2	Samenvatting uitkeringsprotocol NHT	16
11.2.1	Algemeen	16
11.2.2	Samenvatting procedure	16
11.2.3	Terrorisme van welk jaar?	16
11.2.4	Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding	16
11.2.5	Definitieve afwikkeling van claims	17
12	Nadere omschrijvingen	17

1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1.1 Begrippen

1.1.1 Servicebijdrage

Naast de premie wordt een servicebijdrage bij elke premie-incasso in rekening gebracht. Dit bedrag dient als vergoeding voor onze administratieve handelingen en voor ontwikkelings- en onderhoudskosten. Bij het aangaan, wijzigen of beëindigen van de verzekering wordt geen Servicebijdrage of andere kosten in rekening gebracht.

1.1.2 Verzekeraar en gevolmachtigde

Voogd & Voogd Verzekeringen B.V. (www.voogd.com) handelend als gevolmachtigde namens verzekeraar Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Hierna 'wij' of 'ons'.

1.1.3 Verzekeringnemer

Degene die de verzekering heeft gesloten. Zijn of haar naam staat op de polis als verzekeringnemer of is zo in de administratie van de verzekeraar opgenomen. Hierna 'u'.

1.1.4 Verzekerde

Wie er verzekerd zijn leest u in de Bijzondere polisvoorwaarden per verzekering.

1.1.5 Verzekeringstermijn

De periode waarvoor een verzekering is aangegaan. U vindt deze periode per verzekering op uw polisblad.

1.1.6 Verzekeringsjaar

- a. Het eerste verzekeringsjaar van een verzekering of dekking loopt vanaf de ingangsdatum tot de zelfde dag van dezelfde maand in het volgende kalenderjaar.
- b. De volgende verzekeringsjaren of dekkingen lopen steeds een heel jaar. Ze beginnen steeds op dezelfde dag van dezelfde maand na het aflopen van het verzekeringsjaar daarvoor.

1.1.7 Premievervaldag

De eerste dag van de periode waarop een vervolgpremie betrekking heeft.

1.1.8 Gebeurtenis

- a. Een voorval of omstandigheid waardoor wij verplicht kunnen worden om schade te vergoeden. Dit kan ook een serie met elkaar samenhangende voorvallen of omstandigheden zijn.
- b. Bij een serie voorvallen of omstandigheden gaan we ervan uit dat alle voorvallen of omstandigheden plaatsvonden op het tijdstip van het eerste voorval of de eerste omstandigheid.

2 Omschrijving van dekking

De dekking per verzekering leest u in het hoofdstuk Omschrijving van dekking van de Bijzondere polisvoorwaarden van die verzekeringen.

3 Uitsluitingen

Artikel 3.1 Algemene uitsluitingen

3.1.1 Atoomkernreacties

Schade door of verband houdende met atoomkernreacties.

- a. Onder atoomkernreacties te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- b. De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet voor radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- c. Voor zover op grond van enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

3.1.2 Molest

Schade door of verband houdende met molest.

Onder molest te verstaan:

a. Gewapend conflict

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, met gebruik van militaire machtsmiddelen bestrijden. Gewapend conflict is ook het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

b. Burgeroorlog

Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat is betrokken.

c. Opstand

Georganiseerd gewelddadig verzet binnen eenstaat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. Binnenlandse onlusten

Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen voordoen binnen een staat.

e. Oproer

Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

f. Mouterij

Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Artikel 3.2 Uitsluitingen per verzekering

De uitsluitingen per verzekering leest u in het hoofdstuk Uitsluitingen van de Bijzondere polisvoorwaarden van die verzekeringen.

4 Schade

Artikel 4.1 Verplichtingen bij schade

4.1.1 Bereddingsplicht

U moet binnen redelijke grenzen alles doen om verdere schade te voorkomen of te verminderen, zoals dat in de wet is omschreven.

Deze verplichting geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevallendeckking.

4.1.2 Schademeldingsplicht

Als u (of de verzekerde) weet of hoort te weten van een schadegeval, bent u (of de verzekerde) verplicht die schade zo snel als redelijkerwijs mogelijk is aan ons te melden.

4.1.3 Schade-informatieplicht

U (of de verzekerde) bent verplicht binnen een redelijke termijn alle inlichtingen en stukken aan ons te leveren die wij nodig hebben om te beoordelen of wij een bedrag moeten uitkeren.

4.1.4 Medewerkingsplicht

U (en de verzekerde) bent verplicht goed mee te werken en niets te doen in ons nadeel.

Artikel 4.2 Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade

4.2.1 Schaden van belangen

De verzekering dekt de schade niet als u (of de verzekerde) zich niet heeft gehouden aan een verplichting bij schade en als wij daardoor (in een redelijk belang) zijn benadeeld.

4.2.2 Opzet tot misleiding

De verzekering dekt de schade niet als u (of de verzekerde) ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven, of dat heeft geprobeerd. En als daarbij het doel was ten onrechte een uitkering te krijgen.

Artikel 4.3 Andere verzekering / voorziening / regeling

De verzekering of dekking dekt de schade niet als u rechten kunt ontlenen aan een andere verzekering, voorziening of regeling (of als u deze rechten zou kunnen ontlenen als de verzekering niet zou bestaan).

Deze bepaling geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevallendeckking.

Artikel 4.4 Uitkeringsplicht

Wij doen ons best om zo snel mogelijk uit te keren. Wij zijn echter niet verplicht een bedrag uit te keren binnen vier weken nadat wij alle gegevens hebben ontvangen die nodig zijn om het recht op uitkering vast te stellen.

Artikel 4.5 Betaling aan derden

Wij mogen andere (rechts)personen rechtstreeks betalen en/of schikkingen met hen aangaan.

Artikel 4.6 Verhaalsrecht

Door schade te betalen krijgen wij uw vorderingsrechten op andere (rechts)personen. Die rechten kunnen we uitoefenen tegenover:

- a. anderen;
- b. andere (rechts)personen, en wel:
 - verzekeringnemer;
 - een medeverzekerde;
 - de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of levensgezel van de verzekerde;
 - bloedverwanten in de rechte lijn van verzekerde;
 - een werknemer of werkgever van verzekerde;
 - iemand die bij dezelfde werkgever werkt als de verzekerde.

Wij krijgen alleen een vordering op deze andere (rechts) persoon als er geen dekking was geweest als de verzekerde de schade zelf had veroorzaakt.

Deze bepaling geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevallendekking.

5 Premie

Artikel 5.1 Premiebetaling

U bent verplicht de premie inclusief servicebijdrage en assurantiebelasting, te betalen.

5.1.1 Aanvangspremie

U bent verplicht de premie (plus servicebijdrage en assurantiebelasting) voor de eerste maand of het eerste verzekeringsjaar te betalen vanaf de eerste dag nadat wij u om betaling hebben gevraagd.

5.1.2 Vervolgpremie

Bij een lopende verzekering moet u de premie (plus servicebijdrage en assurantiebelasting) betalen op de eerste dag van de periode waarop de premie betrekking heeft.

5.1.3 Tussentijdse wijziging

Bij wijziging van een verzekering moet u de premie (plus servicebijdrage en assurantiebelasting) betalen op de eerste dag nadat u ons betalingsverzoek heeft ontvangen.

Artikel 5.2 Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen

Als u de premie, servicebijdrage en assurantiebelasting niet heeft betaald op de datum waarop u moest betalen, bent u in verzuim.

Betreft dit de eerste premie? Dan vervalt de dekking automatisch. Een aanmaning daarvoor is niet nodig.

Voor zowel de eerste als de vervolgpremie geldt dat de verzekeringen geen dekking geven bij schadegevallen die plaatsvinden:

- a. nadat u de premie, servicebijdrage en assurantiebelasting moest betalen en dat niet heeft gedaan. Wij doen alleen een beroep op deze regeling als u ten minste 30 dagen niet heeft betaald (terwijl dat wel moest). Bij een vervolgpremie doen wij alleen een beroep op deze regeling als wij u op de wettelijk voorgeschreven manier hebben aangemaand.
- b. als u weigert de premie, servicebijdrage en assurantiebelasting (volledig) te betalen.

U bent ook verplicht de premie, servicebijdrage en assurantiebelasting te betalen als u geen dekking heeft.

De dekking van de verzekeringen gaat weer in de dag volgend op die waarop wij de volledige premie hebben ontvangen. De dekking wordt niet met terugwerkende kracht hersteld. Gedurende de periode dat de verzekering geen dekking gaf kunt u geen aanspraak maken op deze verzekering.

Artikel 5.3 Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van een verzekering of dekking daarvan, ontvangt u de teveel betaalde premie en assurantiebelasting terug.

Dit geldt niet als de verzekering wordt beëindigd omdat u (of de verzekerde) ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven, of dat heeft geprobeerd. En als daarbij het doel was ten onrechte een uitkering te krijgen.

Artikel 5.4 Premievaststelling

5.4.1 Premie per verzekeringstermijn

Voor iedere nieuwe verzekeringstermijn stellen wij de premie per verzekering opnieuw vast. Hierbij houden wij rekening met onder meer:

- Schadelast- en kostenontwikkelingen;
- Marktomstandigheden; en
- CBS indexcijfers.

Als wij uw premie om deze redenen wijzigen, beschouwen we dat niet als een wijziging van de verzekering zoals omschreven in het hoofdstuk Herziening van tarieven en/of voorwaarden. Dit betekent dat de bepalingen die in dat hoofdstuk staan niet gelden.

Uiteraard bestaat voor u wel het recht van opzegging volgens artikel 8.1 opzegging verzekeringnemer.

5.4.2 Recht van opzegging

- Als de nieuwe premie hoger is dan de huidige premie, laten wij dat vóór de nieuwe verzekeringstermijn weten. U kunt de verzekering dan opzeggen.
- Als u dat binnen één maand na de aankondiging doet, dan betaalt u over deze maand het laagste tarief.

6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 6.1 Herziening

6.1.1 Herziening tarieven /voorwaarden

Als wij de tarieven of voorwaarden voor verzekeringen of dekkingen veranderen, mogen wij ook uw verzekeringen of dekkingen aan die nieuwe tarieven of voorwaarden aanpassen. We laten dit voorafweten.

6.1.2 Wijziging pakketkorting

Uw verzekering kan onderdeel zijn van een pakket waarvoor pakketkorting geldt. Een wijziging van de pakketkorting geldt niet als herziening van tarieven of voorwaarden. Wij mogen deze korting bij ieder nieuw verzekeringsjaar opnieuw vaststellen. Wij doen dat ook bij het aanvragen en beëindigen van pakketonderdelen.

Artikel 6.2 Recht van opzegging

- Als wij een aanpassing doorvoeren in de verzekering of de dekking, kunt u binnen een maand na de aankondiging opzeggen. Als u dat doet, dan betaalt u over deze maand het laagste tarief.
- U kunt zelf aangeven op welke dag uw verzekering of de dekking stopt. De verzekering of de dekking wordt dan ook op die dag beëindigd. U betaalt vanaf dan geen premie meer.

7 Wijziging van het risico

De informatie over risicowijziging en risicobeperking per verzekering leest u in het hoofdstuk Wijziging van het risico van de Bijzondere polisvoorwaarden van die verzekeringen.

8 Einde van de verzekering

Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer

Een verzekering of dekking eindigt als u deze opzegt.

8.1.1 Verzekeringstermijn

Elke verzekering heeft een minimale looptijd van één jaar. Dit betekent dat u de verzekering na één jaar kunt opzeggen. Na het eerste jaar kunt u dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van 1 maand. De verzekering eindigt 1 maand nadat u de verzekering heeft opgezegd.

Artikel 8.2 Opzegging door verzekeraar

De verzekering of dekking eindigt als wij deze opzeggen in de volgende gevallen.

8.2.1 Verzekeringstermijn

Wij hanteren een opzegtermijn van twee maanden in de volgende gevallen:

- aan het einde van de verzekeringstermijn;
- op een ander moment na de eerste verzekeringstermijn, als wij vinden dat het risico voor ons in redelijkheid onaanvaardbaar hoog of groot is. Het aantal schades dat u heeft gehad kan hierbij meespelen;

Wij mogen uw verzekering per direct opzeggen als:

- voortzetting van de overeenkomst niet meer van ons kan worden verlangd. Bijvoorbeeld als het gaat om een autoverzekering van een auto die voor criminele doeleinden wordt gebruikt.

8.2.2 Geen risico gelopen

- a. Na afloop van een verzekeringsjaar waarin u, de verzekerde en wij geen risico hebben gelopen. Daarbij geldt als aanvullende eis dat wij de verzekering opzeggen binnen één maand na afloop van dat verzekeringsjaar.
- b. De verzekering of dekking eindigt dan direct na afloop van dat verzekeringsjaar.

8.2.3 Niet nakomen mededelingsplicht

- a. Als wij ons beroepen op het feit dat u zich niet aan uw mededelingsplicht (bij het aangaan van de verzekering) heeft gehouden. Dat doen wij binnen 2 maanden nadat wij hiermee bekend zijn geraakt. Daarbij wijzen wij u op de gevolgen.
- b. De verzekering of dekking eindigt dan op de dag die in het opzeggingsbericht is genoemd of op de datum van dagtekening van het opzeggingsbericht.

Artikel 8.3 Einde van rechtswege

Een verzekering of dekking eindigt zonder opzegging in de volgende gevallen.

8.3.1 Belang

Direct als alle verzekerden geen verzekerbaar belang meer hebben bij wat is verzekerd. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn bij verkoop of schenking van verzekerde goederen. Het overlijden van de verzekeringnemer valt hier buiten.

8.3.2 Verzekeringnemer

Mocht u komen te overlijden, dan eindigt de verzekering negen maanden nadat de erfgenamen hiervan op de hoogte (kunnen) zijn. De verzekering eindigt ook negen maanden nadat wij hiervan op de hoogte zijn (als dat eerder is).

Artikel 8.4 Ontbinding

Een verzekering eindigt door ontbinding als u bent tekortgeschoten in uw verplichtingen.

Geldige redenen voor ontbinding zijn:

- a. Als u of de verzekerde ons opzettelijk heeft misleid of dat heeft geprobeerd (fraude).
- b. Als u de premie niet (op tijd) heeft betaald.
- c. Als u niet meewerkt aan de voorgeschreven maatregelen bij het beperken van de schade (zie hiervoor het hoofdstuk Wijziging van het risico onder 'Risicobeperking' van de Bijzondere polisvoorwaarden per verzekering).

9 Fraude

Artikel 9.1 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl) en de richtlijnen van NN Group NV.

Artikel 9.2 Heeft u gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen stoppen die u bij ons heeft
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat u een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;

- uw gegevens registreren in interne en externe (waarschuwing)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.nn.nl/fraudebeleid of www.voogd.com/fraudebeheersing.

10 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 10.1 Persoonsgegevens

10.1.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag / wijziging

Bij de aanvraag van een verzekering of dekking vragen wij persoonsgegevens op. Wij gebruiken deze gegevens om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren, zoals het inschatten van risico's. Daarnaast gebruiken we ze voor marketingactiviteiten, fraudebestrijding, statistische analyse en wettelijke verplichtingen. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij kunnen ook persoonsgegevens raadplegen of laten opnemen bij de Stichting CIS te Den Haag. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (www.stichtingcis.nl).

Kijk voor meer informatie op www.voogd.com/privacyverklaring.

10.1.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij een schademelding vragen wij persoonsgegevens op. Wij verwerken deze gegevens om de verzekerings-overeenkomst te kunnen uitvoeren, zoals het inschatten van risico's. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij raadplegen ook

persoonsgegevens en nemen deze op bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS.

10.1.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

Wij kunnen persoonsgegevens die u ons heeft verstrekt ook ter beschikking stellen aan andere partijen. U kunt hierbij denken aan hulp en dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

10.1.4 Toepasselijke gedragscode

Op de verwerking van deze persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars" van toepassing. Deze vindt u op www.verzekeraars.nl.

Artikel 10.2 Toepasselijk recht

Op alle verzekeringsovereenkomsten met ons is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 10.3 Klachten

U kunt een klacht over deze verzekering schriftelijk indienen bij uw verzekeringsadviseur. Komt u er samen niet uit, dan kunt u de klacht indienen bij ons. Kijk voor meer informatie op www.voogd.com/veelgestelde-vragen/klachtenprocedure of www.nn.nl/Contact/Klachten-als-wij-niet-aan-uw-verwachting-voldoen.htm.

Als u niet tevreden bent over de afhandeling van de klacht, kunt u deze voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via www.kifid.nl.

Artikel 10.4 Opschortende voorwaarde

Het kan verboden zijn dat wij een verzekerings-overeenkomst met u sluiten op grond van nationale of internationale (sanctie)regels. De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

Wij voeren de toetsing zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf ingangsdatum die op de polis staat. Als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst, informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of aan:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Verder toetsen wij gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale- of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

11 Terrorisme

De Clausule terrorismedekking is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd, en geldt voor bijna alle soorten sommen en schadeverzekeringen. In verband met de dekking die de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. biedt, is de tekst van deze clausule integraal in de polisvoorwaarden opgenomen.

Artikel 11.1 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

11.1.1 Begripsomschrijvingen

Voor de Clausule terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

11.1.1.1 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 ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al

dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

11.1.1.2 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 ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

11.1.1.3 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.

11.1.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in de hiervóór vermelde begrippen ‘Terrorisme’, ‘Kwaadwillige besmetting’ en ‘Preventieve maatregelen’ omschreven risico’s, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

11.1.1.5 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.

11.1.1.6 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.

11.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen ‘Terrorisme’, ‘Kwaadwillige besmetting’ en ‘Preventieve maatregelen’ 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,
- of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als ‘het terrorismerisico’, geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- b. 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.

- c. 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 het hiervóór vermelde begrip ‘In Nederland toegelaten verzekeraars’ 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 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.

11.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

- a. 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 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.
- b. 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.

- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraakmaken.
- d. 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 de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.

Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponeerd onder nummer 27178761.

Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

Artikel 11.2 Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

11.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

11.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór

vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden.

Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure.

- a. U meldt de claim – net als altijd – zo snel mogelijk bij de verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

11.2.3 Terrorismen van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend.

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd.

Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

11.2.4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

11.2.5 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden: Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.

Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.

Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage.

Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage.

Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd.

Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

12 Nadere omschrijvingen

De nadere omschrijvingen van gedekte gebeurtenissen en uitsluitingen leest u per verzekering in het hoofdstuk Nadere omschrijvingen van de Bijzondere polisvoorwaarden van die verzekering.

Meer weten?



neem contact op met uw verzekeringsadviseur