

Markel

Algemene Voorwaarden
SVW MISE 2020





Markel

Algemene Voorwaarden
Schadeverzekering voor werknemers

SVW MISE 2020

1 - Definities, meervoud en sanctiewetgeving	3
2 - Grondslag	3
3 - De dekking	3
4 - De vergoeding	4
5 - Dekkingsgebied	5
6 - Samenloop	5
7 - Uitsluitingen	5
8 - Verplichtingen bij schade	5
9 - Schaderegeling	6
10 - Verzekeringsperiode	6
11 - Premie	7
12 - Wijzigingen premie en/of voorwaarden	9
13 - Gegevens	9
14 - Klachtenregeling, Toepasselijk recht en bevoegde rechter	10
15 - Terrorisme	10
16 - Definities	12
17 - Definities premie	14

1 - DEFINITIES, MEERVOUD EN SANCTIEWETGEVING

1.1 Definities en meervoud

De in deze polisvoorwaarden opgenomen vetgedrukte woorden hebben een specifieke betekenis en zijn gedefinieerd. Vetgedrukte woorden in het enkelvoud hebben tevens betrekking op het meervoud en omgekeerd.

1.2 Sanctiewetgeving

Verzekeraar doet bij iedere aanvraag van een verzekering onderzoek naar de ultimate beneficial owner (UBO) van **verzekeringnemer**. Onder omstandigheden kan het **verzekeraar** verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Hiervan zal bijvoorbeeld sprake zijn indien de UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als een **verzekerde** of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. **Verzekeraar** toetst dit veelal achteraf. Op de verzekeringsovereenkomst is een opschortende voorwaarde van toepassing. Deze opschortende voorwaarde luidt als volgt:

De verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van **verzekeringnemer**, **verzekerden** en andere belanghebbenden.

Verzekeraar voert de toetsing, zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, uit. Als **verzekerde** of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. Indien **verzekerde** of andere belanghebbende wel voorkomt op een sanctielijst, dan informeert **verzekeraar** de aanvrager van de verzekering daarover schriftelijk.

De **verzekeraar** zal tevens periodiek en bij een voornemen tot het doen van een schade-uitkering de UBO van **verzekerde** en de **derde** controleren. **Verzekeraar** is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling krachtens deze verzekering te bieden, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving.

1.3 Bedenktijd

Verzekeringnemer kan de verzekering binnen 14 dagen na ontvangst van de polis met terugwerkende kracht beëindigen. Dit kan per e-mail of per brief.

Wanneer gebruik gemaakt wordt van het recht om de polis binnen de bedenktijd met terugwerkende kracht te beëindigen, dan vervalt de verzekering met terugwerkende kracht tot de ingangsdatum van de verzekering. In dat geval kan er geen enkel recht aan de verzekering worden ontleend en is geen **premie** verschuldigd.

2 - GRONDSLAG

2.1 Aanvraagformulier en overige gemelde informatie

De basis van deze verzekering wordt gevormd door de gegevens zoals vermeld in het aanvraagformulier en alle overige door **werkgever** gemelde informatie, die voorafgaand en tijdens de **verzekeringperiode** is verstrekt.

2.2 Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door een **verzekerde** of een **begunstigde** geleden **schade**, het gevolg is van een **gebeurtenis** waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit **schade** voor **verzekerde** respectievelijk de **begunstigde** was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

3 - DE DEKKING

3.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor **schade** die **verzekerde**, of, bij overlijden van **verzekerde**, **begunstigde** lijdt als gevolg van een **gebeurtenis** die heeft plaatsgevonden:

- in de uitoefening van de werkzaamheden - of tijdens de normale werkonderbrekingen - ten behoeve van **werkgever**, of
- gedurende de periode dat **verzekerde** in verband met de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van de **werkgever** aan het verkeer deelneemt, of
- tijdens **woon-/werkverkeer**, of

- tijdens (personeels)activiteiten - zoals bedrijfsuitjes, teambuildingsdagen en dergelijke - (mede) georganiseerd of gefinancierd door de **werkgever**, of
- gedurende bedrijfsopleidingen en zakenreizen (mede) georganiseerd of gefinancierd door de **werkgever**,

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

3.1.1 Zaakschade tijdens woon-/werkverkeer

zaakschade die wordt geleden tijdens **woon-/werkverkeer** is uitsluitend verzekerd indien **verzekerde** als gevolg van dezelfde **gebeurtenis** ook **personenschade** lijdt, waarvoor behandeling door een (para) medicus noodzakelijk is.

3.2 Omvang van de schade

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

3.2.2 Op artikel 6:101 BW zal geen beroep worden gedaan voor zover de eigen schuld van de **verzekerde** betrekking heeft op het plaatsvinden van de **gebeurtenis** gedurende de periode dat **verzekerde** in verband met de uitoefening van de werkzaamheden aan het verkeer deelneemt.

3.2.3 De verzekering biedt geen dekking voor **schade** die het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van **verzekerde**.

3.3 Voorwaarde voor dekking

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

Voorwaarde voor dekking is bovendien dat **verzekerde**, of bij diens overlijden, **begunstigde** voor de **schade** geen aanspraak geldend kan maken tegen een aansprakelijke partij en/of **verzekerde** of, bij diens overlijden, **begunstigde** voor de **schade** geen aanspraak geldend kan maken tegen een andere verzekeraar.

3.3.1 Aanspraken op derden, schaderegeling

Indien onduidelijk is of een aanspraak geldend gemaakt kan worden tegen een aansprakelijke partij of een andere (aansprakelijke) verzekeraar, dan zal **verzekeraar** - met inachtneming van de overige verzekeringsvoorwaarden - het bedrag van de **schade** van **verzekerde** vergoeden, mits **werkgever**, **verzekerde** en/of **begunstigde** meewerken aan de al dan niet schriftelijke overdracht aan **verzekeraar** van hun vorderingen op mogelijke voor de **gebeurtenis** aansprakelijke partijen en/of hun verzekeraars.

3.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en **franchise**, is bepalend het moment waarop de **gebeurtenis** plaatsvond.

4 - DE VERGOEDING

4.1 Maximum

Verzekeraar vergoedt tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle **verzekerden** tezamen per **gebeurtenis** en per **verzekeringjaar** het bedrag van de **schade**, mits dit bedrag het op het polisblad onder **franchise** genoemde bedrag overschrijdt.

4.2 Vergoeding van kosten

Verzekeraar vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de **gebeurtenis**, de navolgende kosten:

4.2.1 Schaderegelingskosten

de kosten van een door **verzekeraar** benoemde deskundige;

4.2.2 Bereddingskosten

de kosten van maatregelen die door of vanwege **werkgever, verzekerde** of een **begunstigde** worden getroffen en redelijkerwijze noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van **schade** af te wenden of om de **schade** te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken (**zaakschade**) die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

5 - DEKKINGSGEBIED

Werelddekking

Deze verzekering biedt dekking voor **gebeurtenissen** die waar ook in de wereld hebben plaatsgevonden.

6 - SAMENLOOP

6.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte **schade** eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

6.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 6.1 bevat(ten) dan neemt **verzekeraar** - zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 6.1 - de **schade** in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende **schade**, wettelijke rente en kosten.

7 - UITSLUITINGEN

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

7.1 Alcohol e.d.

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**;

7.2 Atoomkernreacties

schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit **atoomkernreacties**, ongeacht hoe deze zijn ontstaan;

7.3 Molest

schade die verband houdt met en/of voortvloeit uit **molest**;

7.4 Onbevoegd besturen

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

7.5 Snelheidswedstrijden

schade veroorzaakt tijdens deelname van **verzekerde** als bestuurder van een vervoermiddel aan snelheidswedstrijden en/of –ritten.

8 - VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

8.1 Melden

Verzekerden en/of **begunstigden** stellen **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere **gebeurtenis** waaruit voor **verzekeraar** een verplichting tot vergoeding van **schade** en kosten kan ontstaan.

8.2 Informatie

Verzekerden en/of **begunstigden** stellen **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van:

- alle voor de beoordeling van de **schade** van belang zijnde inlichtingen en gegevens en zijn verplicht alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan **verzekeraar** door te zenden;
- een opgave van andere verzekeringen en voorzieningen waarop mogelijk een beroep kan worden gedaan.

8.3 Meewerken

Verzekerden en/of **begunstigden** zijn verplicht:

- alle aanwijzingen van **verzekeraar** of de door hen benoemde registerexperts op te volgen;
- al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van **schade**.

8.4 Beredding

Verzekerden en/of **begunstigden** dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van **schade** of dreigende **schade**.

8.5 Verval van rechten

Indien **verzekerden** en/of **begunstigden** de in de artikelen 8.1 t/m 8.4 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en **verzekeraar** hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

8.6 Meewerken aan herstel

Verzeekerde is verplicht zich voldoende in te spannen om een bijdrage te leveren aan diens herstelproces.

Indien **verzeekerde** dit nalaat waar het wel in redelijkheid van hem kon worden verwacht dan zal de uitkering onder deze verzekering in evenredigheid met dit nalaten worden verminderd.

8.7 Sociale voorzieningen

Verzeekerde en/of **begunstigde** zal (tijdig) aanspraak maken op alle beschikbare (sociale) voorzieningen.

Indien **verzeekerde** en/of **begunstigde** dit nalaat dan wordt de uitkering onder deze verzekering verminderd met het bedrag waarop **verzeekerde** en/of **begunstigde** volgens een dergelijke voorziening aanspraak had kunnen maken.

9 - SCHADEREGELING

9.1 Overleg

Het vaststellen van de **schade** zal geschieden in onderling overleg tussen **verzekeraar** en **verzeekerde** en/of **begunstigde**, of door een door **verzekeraar** te benoemen deskundige.

9.2 Geen erkenning aansprakelijkheid

Medewerking aan het voorafgaande houdt geen erkenning in van aansprakelijkheid door **verzekeraar**. Een vaststellingsovereenkomst, in de zin van artikel 7:900 e.v. van het Burgerlijk Wetboek, kan uitsluitend tot stand komen tussen de **verzeekerde** en/of de **begunstigde** en de **verzekeraar**.

9.3 Vergoeding

De **schade** wordt vergoed aan **verzeekerde**, in geval van overlijden van **verzeekerde** wordt de **schade** vergoed aan **begunstigde**.

10 - VERZEKERINGSPERIODE

10.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

10.2 Periode

De verzekering eindigt op de op het polisblad vermelde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

10.3 Einde verzekering zonder opzegging

10.3.1 Weigeren premieaanpassing

De verzekering eindigt zonder opzegging indien **verzekeringnemer** de aanpassing van de **premie** en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 12.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 12.2 genoemde moment.

10.3.2 Overlijden, faillissement of onder curatelestelling, bedrijfsbeëindiging

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- a. op de datum waarop **verzekeringnemer** zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt. Als datum van staking van de activiteiten wordt door **verzekeraar** (tenzij anders doorgegeven door **verzekeringnemer**) de datum van registratie van de staking in het handelsregister van de Kamer van Koophandel aangehouden;
- b. op de datum dat **verzekeringnemer** komt te overlijden;
- c. op de datum waarop het faillissement of de onder curatelestelling van **verzekeringnemer** wordt uitgesproken.

10.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

10.4.1 Verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan **verzekeraar** plaats te hebben gevonden.

10.4.2 Tussentijdse opzegging - na stilzwijgende verlenging

Verzekeringnemer kan de verzekering nadat deze voor de eerste keer stilzwijgend is verlengd op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

10.5 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeraar

10.5.1 Opzegging door verzekeraar

Verzekeraar kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de **verzekeringnemer** plaats te hebben gevonden.

10.5.2 Tussentijds opzeggen

Verzekeraar kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekeringnemer** twee maanden na de **premievervaldatum** de **premie** niet heeft betaald, of
- b. indien in geval van **schade** opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
- c. na melding van een **schade**, mits binnen een periode van twee maanden nadat een **schade** is uitgekeerd of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a of lid c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

10.5.3 Onmiddellijke opzegging

Verzekeraar kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

- a. indien **werkgever** de **verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om **verzekeraar** te misleiden, of
- b. indien **werkgever** de **verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en **verzekeraar** bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

11 - PREMIE

11.1 Hoe wordt de premie vastgesteld?

11.1.1 De **premie** wordt vastgesteld op grond van variabele gegevens zoals het **loon** en het aantal vrijwilligers.

11.1.2 Variabele premie

De vastgestelde **premie** geldt als voorschotpremie voor het betreffende **verzekeringsjaar**.

11.1.3 Vaste premie

In het geval sprake is van een vaste **premie**, dan geldt deze **premie** voor een periode van steeds een **verzekeringsjaar**.

11.2 Variabele premie - verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** aan **verzekeraar** gegevens te verstrekken die **verzekeraar** nodig heeft om de definitieve **premie** te berekenen. **Verzekeraar** heeft het recht deze definitieve **premie** als voorschotpremie voor het volgende **verzekeringsjaar** te laten gelden. Zodra de definitieve **premie** is vastgesteld wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door **verzekeraar** met **verzekeringnemer** verrekend (**naverrekeningspremie**).

Indien **verzekeringnemer** nalaat binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** de **verzekeraar** de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve **premie** te berekenen, heeft **verzekeraar** het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen. **Verzekeringnemer** blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve **premie** te berekenen te verstrekken.

11.3 Vaste premie - verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** aan **verzekeraar** gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de **premie** voor het volgende **verzekeringsjaar** te berekenen.

Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode.

Indien **verzekeringnemer** nalaat binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** de **verzekeraar** de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de **premie** voor het volgende **verzekeringsjaar** te berekenen, heeft **verzekeraar** het recht om de **premie** met 50% te verhogen. **Verzekeringnemer** blijft verplicht de benodigde gegevens om de **premie** voor het komende **verzekeringsjaar** te verstrekken.

11.4 Factuur en betaling

Verzekeringnemer ontvangt ter zake van de **premie** een factuur met daarin een betaaltermijn van 30 dagen na de **premievervaldatum**. Afhankelijk van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks of periodiek gefactureerd. **Verzekeraar** dient de **premie** (al dan niet via de bemiddelaar) uiterlijk op de 30^{ste} dag na de **premievervaldatum** ontvangen te hebben.

11.5 Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien **verzekeraar** de **aanvangspremie** niet uiterlijk op de 30^{ste} dag na de **premievervaldatum** ontvangen heeft, wordt, zonder dat een aanmaning door **verzekeraar** is vereist, de dekking vanaf de 30^{ste} dag geschorst. Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend voor **gebeurtenissen** die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode.

Verzekeraar heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 10.5.2.a tussentijds op te zeggen.

11.6 Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien **verzekeraar** de **vervolgpremie** niet uiterlijk op de 30^{ste} dag na de **premievervaldatum** ontvangen heeft, dan ontvangt **verzekeringnemer** een aanmaning. Indien **verzekeringnemer** niet alsnog binnen de gestelde termijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15^{de} dag, nadat **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na het aflopen van de betaaltermijn schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven, geschorst. Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend voor **gebeurtenissen** die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode.

Verzekeraar heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 10.5.2.a tussentijds op te zeggen.

11.7 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om ten aanzien van de in artikel 11.5 en 11.6 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend de **premie** te voldoen.

11.8 Herstel van dekking

De dag nadat **premie** door **verzekeraar** ontvangen is, wordt de dekking weer van kracht. Van de dekking blijven echter uitgesloten **gebeurtenissen** die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode.

11.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft **verzekeringnemer** recht op terugbetaling van de **premie** over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

12 - WIJZIGINGEN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

12.1 Tussentijds aanpassen

Verzekeraar heeft het recht de **premie** en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door **verzekeraar** te bepalen datum. **Verzekeraar** zal **verzekeringnemer** twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

12.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking. Indien **verzekeringnemer** van dit recht gebruik wenst te maken dient hij **verzekeraar** daarvan voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven. De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van de aanpassing.

12.3 Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van **premie** en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

- a. van de **premie** en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
- b. een verlaging van de **premie** bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
- c. een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

12.4 Aanpassing akkoord

Heeft **verzekeringnemer** geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van **premie** en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe **premie** en/of voorwaarden.

13 - GEGEVENS

13.1 Mededelingen

Verzekeraar, **werkgever**, **verzekerde** en/of **begunstigde** kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en **verzekeraar** aan **werkgever**, **verzekerde** en/of **begunstigde** kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekend gemaakte adres van **werkgever**.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per e-mail worden gedaan.

13.2 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door **verzekeraar** geregistreerd en verwerkt. **Verzekeraar** gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Naast de gegevens die **verzekeraar** ontvangt van **verzekerde** kan **verzekeraar** informatie inwinnen bij andere partijen die zij betrouwbaar acht. **Verzekeraar** stelt in sommige gevallen persoonsgegevens ter beschikking aan partijen, waarmee **verzekeraar** samenwerkt. Met deze partijen zijn afspraken gemaakt om zorgvuldig met de persoonsgegevens om te gaan. Op <https://www.markelinsurance.nl/privacy-policy/> is te vinden hoe **verzekeraar** met de privacy van **verzekerden** en andere natuurlijke personen omgaat.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Verzekeraar kan in het kader van een goed acceptatie-, risico- en fraudebeleid (persoons)gegevens raadplegen of laten opnemen in het Centrale Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars bij de stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (raadpleegbaar via www.stichtingcis.nl).

14 - KLACHTENREGELING, TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTER

14.1 Klachtenregeling

Klachten ten aanzien van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van **verzekeraar**.

Wanneer **werkgever**, **verzekerde** en/of **begunstigde** geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen **werkgever**, **verzekerde** en/of **begunstigde** en **verzekeraar** gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Nederlands Mediation Instituut te Rotterdam of kan **werkgever**, **verzekerde** en/of **begunstigde** het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

14.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, 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.

15 - TERRORISME

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.. Onderstaande clausule is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland. **Verzekeraar** heeft de tekst van deze clausule hieronder integraal opgenomen. Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

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

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

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.

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.

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 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

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

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 dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, 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 de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' 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.

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 verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

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 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 Clausuleblad wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerder.nl).

4. Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de 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.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

- a. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vast stellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

16 - DEFINITIES

16.1 Atoomkernreacties

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

16.2 Begunstigde

De in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek genoemde gerechtigden indien **verzekerde** als gevolg van de **gebeurtenis** overlijdt.

16.3 Dochtermaatschappij

Binnen Nederland gevestigde vennootschap waarover **verzekeringnemer** direct of indirect de zeggenschap heeft, doordat **verzekeringnemer**:

- meer dan de helft van de stemrechten kan uitoefenen in de vergadering van aandeelhouders en/of
- het recht heeft om een meerderheid van de bestuurders of commissarissen/toezichthouders te benoemen of af te laten treden.

Onder **dochtermaatschappij** is niet begrepen een vennootschap die zich geheel of gedeeltelijk bezig houdt met, werkzaam is in of als:

- instellingen gezondheidszorg;
- uitzendorganisatie/detacheringsbedrijf/pay roll organisatie;
- horeca-ondernemingen die maaltijden en/of dranken aan huis leveren;
- pakket- en bezorgdiensten;
- transport- en vervoerbedrijven;
- taxibedrijven;
- bewakings- en beveiligingsdiensten;
- professionele sporters;
- duikers;
- mijnen;
- off shore;
- vrijwilligersorganisatie.

16.4 Franchise

Het bedrag waaronder **schade** niet wordt vergoed.

16.5 Gebeurtenis

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

16.5.1.1 Onder gebeurtenis wordt tevens verstaan:

- a. 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;
- b. zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading, hitteberoerte, inwerking door bijtende stoffen en zonnebrand als gevolg van onvoorzien omstandigheden;
- c. uitputting, verhogering en/of verdorping ontstaan als gevolg van insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of enige andere onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;
- d. 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;
- e. acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen verstuijing;
- f. ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats medisch zijn vast te stellen;
- g. 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 **verzekerde** inwerkend geweld.

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

16.5.3 Gebeurtenissen die met elkaar verband houden of voortvloeien uit een 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**.

16.6 Loon

Het uniform loon (zonder maximering) als bedoeld in de Wet Uniformering Loonbegrip, dat wordt betaald aan ondergeschikten, zoals: werknemers, leerlingen, stagiaires, door **werkgever** tewerkgestelde uitzendkrachten, geleende krachten en dergelijke. Lonen/bedragen die door **werkgever** zijn betaald aan ZZP-ers, DGA's en statutair benoemde bestuurders gelden niet als uniform loon.

16.7 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij zoals gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Rechtbank Den Haag is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

16.8 Schade

Personenschade en/of **zaakschade**.

16.6.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

16.6.2 Zaakschade

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

16.9 Verzekeraar

Markel Insurance SE, rechtspersoon naar Europees recht, gevestigd te München, tevens handelend onder de naam Markel. Het adres van Markel is Westerlaan 18, 3016 CK te Rotterdam.

16.10 Verzekerde zaken

Vervoermiddelen in eigendom van **verzekerde** en andere roerende zaken die behoren tot de particuliere huishouding van **verzekerde**.

16.11 Verzekerde

Onder **verzekerde** wordt verstaan:

Ondergeschikte

Natuurlijk persoon over wie de **werkgever** uit hoofde van een dienstverband of andere gezagsverhouding zeggenschap heeft, zoals: de werknemer, de uitzendkracht, de stagiair en de vrijwilliger. Voor de duidelijkheid wordt bepaald dat een ZZP-er, de DGA en een statutair benoemd bestuurder niet als een **ondergeschikte** wordt beschouwd.

Ondergeschikten die hun werkzaamheden voor/vanuit een buitenlandse vestiging verrichten, worden enkel als een **verzekerde** beschouwd indien zij een beroep kunnen doen op de Nederlandse verplichte sociale verzekeringen (de volksverzekeringen en de werknemersverzekeringen).

16.12 Verzekeringnemer

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

16.13 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur. Indien een periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de **premievervaldatum** korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als een **verzekeringsjaar** beschouwd. Bij een **verzekeringsperiode** korter dan 12 maanden is het **verzekeringsjaar** gelijk aan de **verzekeringsperiode**.

16.14 Verzekeringsperiode

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

16.15 Werkgever

Onder werkgever wordt verstaan:

- a. **verzekeringnemer**;
- b. **dochtermaatschappij**: voor **ondergeschikten** van **dochtermaatschappijen** die na de ingangsdatum van de verzekering zijn opgericht of verworven geldt dat er geen dekking is voor **gebeurtenissen** die plaatsvonden voor de datum van oprichting of verwerving.

16.16 Woon- /werkverkeer

De normale reis die wordt gemaakt in verband met de uitoefening van werkzaamheden ten behoeve van de **werkgever** tussen het huisadres van de **verzekerde** en de (eerste) werkplek en de (laatste) werkplek en het huisadres van de **verzekerde**.

17 - DEFINITIES PREMIE

17.1 Aanvangspremie

De eerste **premie** die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

17.2 Naverrekeningspremie

De **premie** die achteraf wordt vastgesteld door **verzekeraar** op basis van de werkelijke gegevens van **verzekeringnemer**.

17.3 Premie

De vergoeding die **verzekeringnemer** betaalt aan **verzekeraar** voor het overnemen van het risico, zoals de **aanvangspremie**, **vervolgpremie** en de **naverrekeningspremie**, vermeerderd met kosten en assurantiebelaasting.

17.4 Premievervaldatum

De dag waarop de **premie** door **verzekeringnemer** verschuldigd wordt.

17.5 Vervolgpremie

Alle **premie** die volgt op de **aanvangspremie**, zoals de **premie** die de **verzekeringnemer** bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt, de **naverrekeningspremie** en de **premie** die de **verzekeringnemer** in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

