



nationale
nederlanden

Polisvoorwaarden

Aansprakelijkheidsverzekering Bedrijven

AVB100.2111

Artikel	3020-40.2111
Datum	1 november 2021

Inhoud

	pagina
Wat dekt deze verzekering?	7
In dit hoofdstuk staat wie er is verzekerd, wat de verzekering dekt en waar de dekking geldt. Ook staan hierin de aanvullende dekkingen en bepalingen over de schaderegeling en schadevergoeding.	
Artikel 1 Dekking Aansprakelijkheid	7
Artikel 1.1 Wie zijn verzekerd?	7
Artikel 1.2 Wat is verzekerd?	7
Artikel 1.3 Wanneer geldt deze dekking?	8
Artikel 1.4 Voor welke schades geldt deze dekking?	8
Artikel 1.5 Voor welk bedrag bent u verzekerd?	9
Artikel 1.6 Wat wordt er nog meer vergoed?	9
Artikel 1.7 Wat krijgt u vergoed als er meer dekkingen van toepassing zijn?	10
Artikel 1.8 In welk gebied geldt deze dekking?	10
Artikel 1.9 Hoe gaan we om met schades die zijn veroorzaakt voor de ingangsdatum?	11
Artikel 1.10 Hoe gaan we om met schades gemeld nadat de dekking is beperkt of beëindigd?	11
Artikel 1.11 Terrorisme	13
Artikel 2 Dekking Werknemerschade	13
Artikel 2.1 Wie zijn verzekerd?	13
Artikel 2.2 Wat is verzekerd?	14
Artikel 2.3 Wanneer geldt deze dekking?	14
Artikel 2.4 Voor welke schades geldt deze dekking?	14
Artikel 2.5 Voor welk bedrag bent u verzekerd?	15
Artikel 2.6 Wat wordt er nog meer vergoed?	15
Artikel 2.7 In welk gebied geldt deze dekking?	15
Artikel 2.8 Terrorisme	16
Wat dekt deze verzekering niet?	17
In dit hoofdstuk staat welke schades wij niet vergoeden.	
Artikel 3 Uitsluitingen voor de Dekking Aansprakelijkheid	17
Artikel 3.1 Motorrijtuigen	17
Artikel 3.2 Zaken onder opzicht	18
Artikel 3.3 Geleverde zaken of uitgevoerde werkzaamheden	19
Artikel 3.4 Onderlinge aansprakelijkheid zaakschade	20
Artikel 3.5 Opzet	21
Artikel 3.6 Seksuele gedragingen	22
Artikel 3.7 Vaartuigen	22
Artikel 3.8 Luchtvaartuigen	22
Artikel 3.9 Contractuele bedingen	22

		pagina
Artikel 3.10	Overtreding van overheidsvoorschriften	23
Artikel 3.11	Asbest	23
Artikel 3.12	Buitenlandse vestigingen	23
Artikel 3.13	Molest	23
Artikel 3.14	Atoomkernreacties	23
Artikel 3.15	Sanctiewet- en regelgeving	24
Artikel 3.16	Milieu-aantasting	24
Artikel 3.17	Genetische schade	24
Artikel 4	Uitsluitingen voor de Dekking Werknemerschade	24
Artikel 4.1	Vaartuigen en luchtvaartuigen	24
Artikel 4.2	Snelheidswedstrijden of snelheidsritten	25
Artikel 4.3	Onbevoegd besturen	25
Artikel 4.4	Alcohol en bedwelmende of opwekkende middelen	25
Artikel 4.5	Opzet en bewuste roekeloosheid	25
Artikel 4.6	Natuurrampen	25
Artikel 4.7	Asbest	26
Artikel 4.8	Buitenlandse vestigingen	26
Artikel 4.9	Molest	26
Artikel 4.10	Atoomkernreacties	26
Als er schade is		27
Dit hoofdstuk beschrijft de rechten en plichten van alle partijen vanaf het moment dat er schade is of dreigt te ontstaan.		
Artikel 5	Wat zijn de verplichtingen bij schade?	27
Artikel 5.1	Schade voorkomen en beperken	27
Artikel 5.2	Schade melden	27
Artikel 5.3	Informatie over de schade geven	27
Artikel 5.4	Meewerken aan de afhandeling van de schade	27
Artikel 5.5	Omstandigheden melden	27
Artikel 6	Wat gebeurt er als verplichtingen niet worden nagekomen?	28
Artikel 6.1	Als wij zijn benadeeld	28
Artikel 6.2	Als er sprake was van misleiding	28
Artikel 6.3	Als terrorismeschade niet op tijd bij ons is gemeld	28

		pagina
Artikel 7	Wat gebeurt er als er een andere verzekering, voorziening of regeling is?	28
Artikel 8	Hoe werkt de behandeling van een schade?	28
Artikel 8.1	Wat doen wij nadat u een schade gemeld heeft onder de Dekking Aansprakelijkheid?	28
Artikel 8.2	Aan wie betalen we de schadevergoeding onder de Dekking Aansprakelijkheid uit?	29
Artikel 8.3	Wat doen wij nadat u een schade gemeld heeft onder de Dekking Werknemerschade?	29
Artikel 8.4	Aan wie betalen we de schadevergoeding onder de Dekking Werknemerschade uit?	30
Artikel 9	Hoe werkt het als wij schade willen verhalen?	30
Artikel 9.1	Wat zijn onze rechten bij het verhalen van schade?	30
Artikel 9.2	Wat verwachten wij daarbij van u?	30
Begin en einde van de verzekering		31
	In dit hoofdstuk leest u wanneer de verzekering begint en wanneer u of wij de verzekering kunnen beëindigen.	
Artikel 10	Wanneer begint en eindigt uw verzekering?	31
Artikel 10.1	Wat gebeurt er als u na de einddatum een schade meldt?	31
Artikel 11	Wanneer kunt u uw verzekering beëindigen?	31
Artikel 11.1	Aan het einde van de eerste verzekeringstermijn	31
Artikel 11.2	Op elk gewenst moment na de eerste verzekeringstermijn	31
Artikel 11.3	Als wij de premie en/of voorwaarden veranderen	31
Artikel 12	Wanneer kunnen wij uw verzekering beëindigen?	32
Artikel 12.1	Aan het einde van de eerste verzekeringstermijn	32
Artikel 12.2	Aan het einde van een vervolgtermijn	32
Artikel 12.3	Als u ons niet volledig heeft geïnformeerd	32
Artikel 12.4	Als u de premie niet heeft betaald	32
Artikel 12.5	In geval van opzet tot misleiden	32
Artikel 12.6	In verband met sanctiewet- en regelgeving	33
Artikel 12.7	Als de risico's groter zijn geworden door een wetswijziging	33
Premie betalen		34
	Dit hoofdstuk gaat over het betalen van de premie, en wat er gebeurt als u de premie te laat of niet betaalt.	
Artikel 13	Wat zijn uw betalingsverplichtingen?	34
Artikel 13.1	Als het gaat om de eerste premie	34
Artikel 13.2	Als het gaat om een vervolgpremie	34
Artikel 13.3	Als de verzekering wordt aangepast	34
Artikel 14	Wat zijn de gevolgen als u de premie niet (op tijd) betaalt?	34
Artikel 14.1	Wat gebeurt er als u de eerste premie niet (op tijd) betaalt?	34
Artikel 14.2	Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet (op tijd) betaalt?	34
Artikel 14.3	Wanneer gaat de dekking weer in?	34

	pagina
Artikel 15	In welk geval betalen wij u een deel van de premie terug?
	35
Wijzigingen tijdens de looptijd van de verzekering	36
In dit hoofdstuk leest u wat u moet doen als er wijzigingen zijn in uw (bedrijfs)situatie en wat de gevolgen daarvan kunnen zijn voor uw verzekering. Ook staat hierin in welke gevallen wij de verzekering en de premie en/of voorwaarden mogen aanpassen.	
Artikel 16	Hoe zorgen we ervoor dat uw verzekering actueel blijft?
Artikel 16.1	Hoe actualiseren wij uw premie?
Artikel 16.2	Wat moet u doen met de polis die u jaarlijks van ons ontvangt?
Artikel 16.3	Welke wijzigingen moet u direct aan ons doorgeven?
Artikel 17	Kunnen wij maatregelen om uw risico te beperken verplichten?
	37
Artikel 18	Wanneer kunnen wij uw verzekering aanpassen?
Artikel 18.1	Wijzigingen op de verlengingsdatum
Artikel 18.2	Tussentijdse wijzigingen
	37
	38
Persoonsgegevens, fraude, toepasselijk recht, klachten en (inter)nationale sancties	39
Dit hoofdstuk behandelt een aantal algemene zaken, zoals hoe wij omgaan met persoonsgegevens en wat u kunt doen als u een klacht heeft.	
Artikel 19	Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?
Artikel 19.1	Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?
Artikel 19.2	Wanneer geven wij persoonsgegevens door aan anderen?
Artikel 19.3	Met welke andere bedrijven kunnen wij persoonsgegevens delen?
Artikel 19.4	Volgens welke gedragscode verwerken wij persoonsgegevens?
	39
	39
	39
	39
Artikel 20	Wat doen wij bij fraude?
	40
Artikel 21	Welk recht is van toepassing op deze verzekering?
	40
Artikel 22	Waar kunt u terecht met klachten?
	40
Artikel 23	(Inter)nationale sancties
	40
Als er sprake is van terrorisme	42
In dit hoofdstuk staat de tekst die sinds 2003 in heel Nederland standaard geldt voor vrijwel alle verzekeringen. Hierin staat wat er gebeurt als uw schade het gevolg is van terrorisme en welke gevolgen dat heeft voor de vergoeding.	
Artikel 24	Begripsomschrijvingen
Artikel 24.1	Terrorisme
Artikel 24.2	Kwaadwillige besmetting
Artikel 24.3	Preventieve maatregelen
Artikel 24.4	Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)
Artikel 24.5	Verzekeringsovereenkomsten
Artikel 24.6	In Nederland toegelaten verzekeraars
	42
	42
	42
	42
	42
	43

		pagina
Artikel 25	Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	43
Artikel 26	Uitkeringsprotocol NHT	44
Artikel 27	Samenvatting uitkeringsprotocol NHT	44
Artikel 27.1	Algemeen	44
Artikel 27.2	Samenvatting procedure	44
Artikel 27.3	Terrorisme van welk jaar?	45
Artikel 27.4	Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding	45
Artikel 27.5	Definitieve afwikkeling van claims	45
Begrippenlijst		46
<p>In dit hoofdstuk worden de belangrijkste begrippen in deze voorwaarden uitgelegd. De begrippen die u in de begrippenlijst terug kunt vinden, herkent u doordat deze oranje zijn gemaakt in de tekst.</p>		

Wat dekt deze verzekering?

Artikel 1 Dekking Aansprakelijkheid

Artikel 1.1 Wie zijn verzekerd?

De **verzekerden** onder de Dekking Aansprakelijkheid zijn:

- a. u, de **verzekeringnemer**, en
- b. elke andere (rechts)persoon die als verzekerde op de polis vermeld staat.

De verzekeringnemer is de (rechts)persoon die de verzekering heeft afgesloten.

Van onder a en b genoemde (rechts)personen zijn ook verzekerd:

- c. de werknemers en andere ondergeschikten zoals vrijwilligers en stagiaires. Ook een ingehuurd zzp'er beschouwen wij als een ondergeschikte, maar alleen als die zzp'er de verzekerde bedrijfsactiviteiten verricht onder uitdrukkelijke zeggenschap van u, of een medeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat, en daarmee gelijkgesteld kan worden aan een werknemer; en
- d. de familieleden en huisgenoten; en
- e. de vennoten, firmanten en maatschapsleden.

Deze (rechts)personen zijn alleen verzekerd op het moment dat zij de verzekerde bedrijfsactiviteiten verrichten die op uw polis zijn omschreven.

Daarnaast zijn ook de volgende (rechts)personen verzekerd onder deze dekking:

- f. bestuurders, commissarissen en toezichthouders; en
- g. personeelsvereniging, ondernemingsraad, eigen pensioenfonds, én de bestuurders en ondergeschikten hiervan.

Deze (rechts)personen zijn alleen verzekerd als zij in de genoemde functie activiteiten verrichten.

Als we in deze voorwaarden 'u' gebruiken, bedoelen we de verzekeringnemer. Alle andere (rechts)personen die verzekerd zijn, noemen we de 'verzekerden'.

Artikel 1.2 Wat is verzekerd?

Als u of een andere verzekerde iets doet of nalaat wat schade oplevert voor een **derde**, dan kan deze derde **aanspraak** maken op een schadevergoeding. Met de Dekking Aansprakelijkheid bent u verzekerd voor dergelijke aanspraken als deze vallen onder één van de volgende drie categorieën:

a. Bedrijfsaansprakelijkheid

Hieronder verstaan we aansprakelijkheid voor schade van derden, die niet valt onder de hieronder omschreven productaansprakelijkheid of werkgeversaansprakelijkheid.

b. Productaansprakelijkheid

Hieronder verstaan we aansprakelijkheid voor schade van derden door zaken die door, of onder verantwoordelijkheid van u of een andere verzekerde:

- in het verkeer zijn gebracht; en/of
- zijn geleverd; of
- na constructie, bewerking of behandeling zijn opgeleverd.

c. Werkgeversaansprakelijkheid

Hieronder verstaan we de aansprakelijkheid die u, of een medeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat, als werkgever heeft tegenover uw, of zijn, ondergeschikten voor schade die verband houdt met activiteiten:

- die deze ondergeschikten voor u, of voor een medeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat, verrichten; en
- die vallen onder de verzekerde bedrijfsactiviteiten die op uw polis staan omschreven.

In de [begrippenlijst](#) leest u wat er precies onder een aanspraak valt.

Artikel 1.3 Wanneer geldt deze dekking?

De Dekking Aansprakelijkheid geldt alleen als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- a. De **omstandigheid** die zou kunnen leiden tot een **aanspraak** is voor het eerst bij u of een andere **verzekerde** gemeld tijdens de **geldigheidsduur** van deze verzekering. Is er geen specifieke omstandigheid aan de schade voorafgegaan, dan is de aanspraak voor het eerst bij u of een andere verzekerde gemeld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering, en
- b. U of een andere verzekerde heeft deze omstandigheid of aanspraak voor de eerste keer schriftelijk bij ons gemeld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering, en wij hebben deze melding tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering ontvangen, en
- c. U en de aansprakelijk gestelde verzekerde wisten bij de ingangsdatum, het afsluiten van de verzekering en/of bij de uitbreiding van de verzekering niet dat deze omstandigheid zich zou voordoen. Of als er geen specifieke omstandigheid aan de schade is voorafgegaan, dat deze aanspraak zou worden gedaan. Onder 'wisten' verstaan we hier ook de situatie dat u of de aansprakelijk gestelde verzekerde het had kunnen weten, en
- d. De omstandigheid of aanspraak vloeit voort uit **handelen of nalaten** dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering of tijdens het verzekerde voorrisico zoals bepaald in artikel 1.9 ('Hoe gaan we om met schades die zijn veroorzaakt voor de ingangsdatum?'), en
- e. De aansprakelijk gestelde verzekerde heeft gehandeld binnen de grenzen van de bedrijfsactiviteiten die op uw polis staan vermeld, en
- f. De dekking van deze schade is niet uitgesloten in artikel 3 van deze voorwaarden of in één van de andere bepalingen op uw polis of in de bijbehorende clausules.

Artikel 1.4 Voor welke schades geldt deze dekking?

De Dekking Aansprakelijkheid dekt de volgende schades:

1.4.1 Schade aan personen

Hieronder verstaan wij:

- a. letsel van personen; en/of
- b. aantasting van de gezondheid van personen; en/of
- c. het overlijden van personen; en
- d. de schade die voortvloeit uit a t/m c.

Let op: Veelal is het bij een personenschade niet mogelijk om onmiddellijk de – uiteindelijke – schade vast te stellen.

Als u een **aanspraak** of een **omstandigheid** wilt melden waarbij sprake is van schade aan personen, dan moet u de schade ook melden als deze onder uw eigen risico valt of lijkt te vallen.

1.4.2 Schade aan zaken

Hieronder verstaan wij:

- a. beschadiging; en/of
- b. verontreiniging of vervuiling; en/of
- c. vernietiging; en/of
- d. verdwijning of vermissing; en
- e. schade die voortvloeit uit a t/m d, behalve als de beschadiging, verontreiniging/vervuiling, vernietiging en/of verdwijning/vermissing zelf is uitgesloten van de dekking.

Let op: De dekking voor schade aan zaken geldt niet:

- a. bij verlies of beschadiging van data of **software**;
- b. bij schade aan zaken van uzelf of van een medeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat;
- c. voor kosten die de schadelijdende partij maakt als hij maatregelen treft om schade te voorkomen of te beperken. Daarbij gaat het om kosten zoals bedoeld in artikel 6:96 van het Burgerlijk Wetboek (vermogensschade) en soortgelijke bepalingen. Ook schade die het gevolg is van deze maatregelen, is niet gedekt.

Artikel 1.5 Voor welk bedrag bent u verzekerd?

Op uw polis staat voor welk bedrag u verzekerd bent per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**. In de **begrippenlijst** leest u wat wij precies onder een aanspraak en een verzekeringsjaar verstaan.

1.5.1 Verzekerd bedrag per aanspraak

Per aanspraak vergoeden wij een gedekte schade tot maximaal het verzekerde bedrag per aanspraak dat op uw polis staat. Dit maximumbedrag geldt voor alle verzekerden samen.

1.5.2 Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Meldt u of een andere verzekerde in een verzekeringsjaar meerdere aanspraken en omstandigheden die tot een aanspraak kunnen leiden, dan vergoeden wij hiervoor in totaal maximaal het verzekerde bedrag per verzekeringsjaar. Op uw polis ziet u hoe hoog dit bedrag is.

Wij bepalen bij welk verzekeringsjaar een aanspraak of **omstandigheid** hoort, door te kijken op welke datum de aanspraak of omstandigheid voor de eerste keer schriftelijk bij ons is gemeld.

Artikel 1.6 Wat wordt er nog meer vergoed?

De Dekking Aansprakelijkheid heeft een aantal aanvullende vergoedingen, die we hieronder noemen. Deze aanvullende vergoedingen gelden alleen als er sprake is van een schade die door deze verzekering wordt gedekt. De totale uitkering voor deze aanvullende vergoedingen bedraagt maximaal het verzekerde bedrag per **aanspraak**. Dit bedrag komt boven op de schadevergoeding die we voor de betreffende aanspraak uitkeren. In een verzekeringsjaar vergoeden wij nooit meer dan het verzekerd bedrag per **verzekeringsjaar**.

1.6.1 Kosten van maatregelen om schade te voorkomen of te beperken

Ontstaat er een schade of dreigt er een schade te ontstaan? Dan moet u of een andere verzekerde maatregelen nemen om (verdere) schade te voorkomen of te beperken. We noemen dit 'beredding'.

Wij vergoeden de kosten van beredding (**bereddingskosten**) alleen als:

- De maatregel redelijkerwijs nodig was om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade te voorkomen of te beperken; en
- De maatregel tijdens de **geldigheidsduur** van de verzekering is getroffen; en
- De schade gedekt is op deze verzekering; en
- U of een andere verzekerde voor de schade aansprakelijk zou zijn.

In de **begrippenlijst** leest u wat we precies onder bereddingskosten verstaan.

1.6.2 Kosten van verweer

Bent u, of is een andere verzekerde, aansprakelijk gesteld voor een gedekte schade en moeten daardoor kosten worden gemaakt voor juridische ondersteuning en/of het voeren van procedures? Dan vergoeden wij de kosten daarvoor. Daarbij maakt het niet uit of die aanspraken gegrond zijn of niet. Ook vergoeden wij de eventuele proceskosten als u, of de andere verzekerde, tot betaling daarvan veroordeeld wordt.

We vergoeden deze kosten alleen:

- als wij hebben ingestemd met het voeren van dit verweer; of
- als dit verweer is gevoerd op ons verzoek en onder onze leiding.

Voor de vergoeding van deze kosten geldt geen eigen risico.

1.6.3 Wettelijke rente

Moet u, of een andere verzekerde, wettelijke rente betalen over een verschuldigde schadevergoeding? Dan vergoeden wij de wettelijke rente over dat deel van de hoofdsom dat onder de dekking van deze verzekering valt. Onder de hoofdsom verstaan wij het schadebedrag exclusief de kosten en de wettelijke rente.

Artikel 1.7 Wat krijgt u vergoed als er meer dekkingen van toepassing zijn?

Voor een aantal dekkingen binnen deze verzekering gelden specifieke verzekerde bedragen. Deze staan genoemd op uw polis of in de clausules. Deze bedragen gelden als onderdeel van het verzekerd bedrag dat op uw polis staat bij 'Verzekerd bedrag bij de Dekking Aansprakelijkheid'. Dit betekent dat wij de specifieke verzekerde bedragen niet bij elkaar optellen.

Artikel 1.8 In welk gebied geldt deze dekking?

Het dekkingsgebied is afhankelijk van de schadeoorzaak.

1.8.1 (Geografisch) Europa

Het dekkingsgebied is (geografisch) Europa voor aanspraken tot vergoeding van schade door of in verband met:

- producten die door, of onder verantwoordelijkheid van u of een andere **verzekerde** zijn (op)geleverd;
- werkzaamheden in het kader van de verzekerde bedrijfsactiviteiten die door, of onder verantwoordelijkheid van u of een andere verzekerde zijn verricht.

Dit houdt in dat én het **handelen of nalaten** waar de aanspraak uit voortvloeit én de schade zelf plaatsgevonden moet hebben in (geografisch) Europa.

1.8.2 Wereld

Het dekkingsgebied is de hele wereld voor aanspraken tot vergoeding van schade door of in verband met schadeoorzaken die niet onder 1.8.1 vallen. Ook voor schade door of in verband met indirecte export is het dekkingsgebied de hele wereld. Onder indirecte export verstaan wij producten die niet door uzelf, of onder verantwoordelijkheid van u of een andere verzekerde, zijn geleverd aan landen buiten (geografisch) Europa.

Niet verzekerd zijn aanspraken die worden ingesteld in de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada en/of zijn gebaseerd op het Amerikaanse en/of Canadese recht.

1.8.3 Zakenreizen

Voor zakenreizen zoals het bijwonen van een congres, beurs, cursus of vergadering of het bezoeken en leggen van contacten met klanten en bedrijven, waarbij de verzekerde niet daadwerkelijk activiteiten verricht in het kader van de verzekerde bedrijfsactiviteiten is het dekkingsgebied de hele wereld. Verricht de verzekerde tijdens de reis werkzaamheden en/of levert de verzekerde producten in het kader van de verzekerde bedrijfsactiviteiten, dan geldt het dekkingsgebied zoals hierboven in artikel 1.8.1 vermeld.

Artikel 1.9 Hoe gaan we om met schades die zijn veroorzaakt voor de ingangsdatum?

Wordt u of een andere **verzekerde** aansprakelijk gesteld voor een schade die vóór de ingangsdatum van deze verzekering of dekking is veroorzaakt? Dan is er mogelijk sprake van een 'voorrisico'. Hieronder leest u wat het voorrisico inhoudt en wanneer dit voorrisico verzekerd is. De artikelen 1.9.2 en 1.9.3 gelden niet als op uw polis of in de clauses staat dat wij hierover andere afspraken met u hebben gemaakt.

1.9.1 Wat houdt het voorrisico in?

Er is sprake van een voorrisico als u of een andere verzekerde tijdens de looptijd van deze verzekering geconfronteerd wordt met:

- een **aanspraak** op een vergoeding voor een schade die voortvloeit uit iets wat u, of een andere verzekerde, heeft gedaan of nagelaten vóór de ingangsdatum van deze verzekering of uitbreiding van de dekking; of
- een **omstandigheid** die redelijkerwijs zou kunnen leiden tot een aanspraak en die voortvloeit uit iets wat u, of een andere verzekerde, heeft gedaan of nagelaten vóór de ingangsdatum van deze verzekering of uitbreiding van de dekking.

Als we spreken over 'iets wat u of een andere verzekerde heeft gedaan of nagelaten' bedoelen we het 'handelen of nalaten' dat in de begrippenlijst staat omschreven.

1.9.2 Wanneer is het voorrisico verzekerd?

- a. Het voorrisico is verzekerd voor een periode van maximaal drie jaar vóór de ingangsdatum van deze verzekering. Is uw bedrijf minder dan drie jaar voor de ingangsdatum van deze verzekering opgericht? Dan is het voorrisico verzekerd vanaf de datum waarop uw bedrijf is opgericht.
- b. Breidt u de dekking van deze verzekering uit? Dan is het voorrisico voor deze uitgebreide dekking verzekerd voor een periode van maximaal één jaar vóór de ingangsdatum van deze uitgebreide dekking.

Let op: het bepaalde onder a en b geldt niet als op uw polis of in de clauses staat dat wij andere afspraken met u hebben gemaakt.

- c. Het voorrisico is niet verzekerd als u, of de aansprakelijk gestelde verzekerde, wist:
 - dat de betreffende omstandigheid had plaatsgevonden of nog zou plaatsvinden; of
 - dat de betreffende aanspraak zou volgen als er geen specifieke omstandigheid aan de schade is voorafgegaan.Van belang is hierbij wat u wist:
 - bij het aanvragen/afsluiten van de verzekering;
 - in de periode tussen het aanvragen/afsluiten en de ingangsdatum van de verzekering of
 - bij het uitbreiden van de verzekering.

1.9.3 Hoe bepalen wij of het voorrisico verzekerd is?

Om te bepalen of het voorrisico verzekerd is, kijken wij naar de datum waarop u of een andere verzekerde voor het eerst iets heeft gedaan of nagelaten wat heeft geleid tot de aanspraak of tot de omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden. Valt deze datum binnen de drie jaar voor de ingangsdatum van de verzekering of binnen één jaar van de uitgebreide dekking, dan is het voorrisico verzekerd. Dit geldt ook als deze handeling of nalatigheid het begin is van een reeks handelingen of nalatigheden die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien. Als we vaststellen dat het voorrisico verzekerd is, geldt de dekking voor alle aanspraken die uit deze reeks voortkomen.

Artikel 1.10 Hoe gaan we om met schades gemeld nadat de dekking is beperkt of beëindigd?

Is de dekking van uw verzekering beperkt of is uw verzekering beëindigd? En meldt u of een andere **verzekerde** daarna nog een **aanspraak** bij ons? Dan is er mogelijk sprake van een 'narisico'. Hieronder leest u wat het narisico inhoudt en wanneer dit narisico verzekerd is.

1.10.1 Wat houdt het narisico in?

Er is sprake van een narisico als u of een andere verzekerde na een beperking van de dekking of na de einddatum van de verzekering een melding bij ons doet van:

- een aanspraak op een vergoeding voor een schade; of
- een **omstandigheid** die redelijkerwijs zou kunnen leiden tot een aanspraak.

1.10.2 Is het narisico verzekerd na een beperking van de dekking?

Hebben wij op uw verzoek de dekking van deze verzekering beperkt? En meldt u daarna een aanspraak die door deze beperking niet meer gedekt is? Dan beoordelen wij of die aanspraak voortvloeit uit iets wat u, of een andere verzekerde, heeft gedaan of nagelaten voordat de dekking werd beperkt. Is dit het geval? Dan nemen we de aanspraak in behandeling zolang de verzekering loopt.

Hebben wij de dekking van deze verzekering beperkt en is dit niet op uw verzoek gebeurd? En meldt u daarna een aanspraak die door deze beperking niet meer gedekt is? Dan nemen wij deze aanspraak alleen in behandeling als u de omstandigheid waar deze aanspraak uit voort komt voor de ingangsdatum van de beperking bij ons heeft gemeld.

Let op: Dit geldt niet als op uw polis of in de clausules staat dat wij andere afspraken met u hebben gemaakt.

1.10.3 Is het narisico verzekerd nadat de verzekering is beëindigd?

Is uw verzekering beëindigd? En meldt u na de einddatum een aanspraak of een omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden? Dan nemen wij deze melding niet in behandeling.

Hierop zijn drie uitzonderingen:

a. Als u de omstandigheid heeft gemeld vóór de einddatum

Meldt u een aanspraak na de einddatum van de verzekering, maar heeft u de omstandigheid waaruit deze aanspraak voortvloeit wel al vóór de einddatum bij ons gemeld? Dan nemen wij deze aanspraak wel in behandeling.

b. Als wij de verzekering hebben beëindigd

Als wij gebruikmaken van ons recht om de verzekering te beëindigen, heeft u het recht om de periode voor het melden van aanspraken of omstandigheden met één jaar te verlengen. U verzekert dan het narisico voor één jaar. Meldt u binnen dit jaar een aanspraak bij ons of meldt u een omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden? Dan nemen wij deze melding in behandeling als de aanspraak of omstandigheid voortkomt uit iets dat u heeft gedaan of nagelaten tijdens de looptijd van de verzekering.

U heeft dit recht niet als wij de verzekering hebben beëindigd, omdat u ons opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of omdat u de premie niet (op tijd) heeft betaald.

c. Als uw bedrijf gestopt is

Eindigt de verzekering omdat u stopt met de (verzekerde) bedrijfsactiviteiten, én gaat uw bedrijf niet door verkoop, of op een andere manier, over in andere handen? Dan heeft u het recht om de periode voor het melden van aanspraken of omstandigheden te verlengen met een nader overeen te komen periode. U verzekert dan het narisico voor deze periode. Meldt u in die periode een aanspraak bij ons of meldt u een omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden? Dan nemen wij deze melding in behandeling als de aanspraak of omstandigheid voortkomt uit iets dat u heeft gedaan of nagelaten tijdens de looptijd van de verzekering.

1.10.4 Hoe kunt u het narisico verzekeren nadat de verzekering beëindigd is?

Wilt u gebruikmaken van uw recht om de meldingsperiode te verlengen, zoals omschreven bij punt b en c in artikel 1.10.3? Dan geldt het volgende:

- U moet uw verzoek om het narisico te verzekeren bij ons doen vóór de beëindigingsdatum van de verzekering.
- Na ontvangst van uw verzoek beoordelen wij tegen welke premie en voorwaarden we het narisico kunnen verzekeren.

Komen u en wij niet tot overeenstemming over verzekering van het narisico? Dan kunt u geen beroep meer doen op deze verzekering voor aanspraken en/of omstandigheden die u aan ons meldt nadat de verzekering is beëindigd.

Komen u en wij wel tot overeenstemming over verzekering van het narisico? Dan geldt het volgende.

- Doet u tijdens de verlengde meldingsperiode een melding bij ons van een aanspraak of een omstandigheid die tot een aanspraak zou kunnen leiden? Dan is er alleen dekking als deze aanspraak of omstandigheid voortvloeit uit iets wat u of een andere verzekerde heeft gedaan of nagelaten tijdens de **geldigheidsduur** van de verzekering. Komt de aanspraak of omstandigheid voort uit iets wat u of een andere verzekerde heeft gedaan of nagelaten vóór de ingangsdatum van de verzekering? Dan geldt artikel 1.9 ('Hoe gaan we om met schades die zijn veroorzaakt voor de ingangsdatum?').
- Aanspraken of omstandigheden die zijn gemeld in de verlengde meldingsperiode rekenen wij toe aan het verzekeringsjaar waarin de oorspronkelijke einddatum van de verzekering ligt. Dit betekent dat een eventuele schadevergoeding voor deze aanspraken of omstandigheden maximaal het verzekerde bedrag is, dat voor dat jaar geldt. Meer over het verzekerde bedrag leest u in artikel 1.5 ('Voor welk bedrag bent u verzekerd?').

Als we spreken over 'iets wat u of een andere verzekerde heeft gedaan of nagelaten' bedoelen we het 'handelen of nalaten' dat in de begrippenlijst staat omschreven.

Artikel 1.11 Terrorisme

Als uw schade verband houdt met terrorisme, is onze uitkeringsverplichting beperkt. Voor welke schades dit precies geldt, leest u in artikel 24 t/m 27 van deze voorwaarden ('Als er sprake is van terrorisme').

Artikel 2 Dekking Werknemerschade

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

Artikel 2.1 Wie zijn verzekerd?

De volgende (rechts)personen zijn verzekerd onder de Dekking Werknemerschade:

- a. werknemers met een dienstverband van u of van een andere (rechts)persoon die als verzekerde op de polis vermeld staat;
- b. andere ondergeschikten van u of van een medeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat. Hieronder vallen bijvoorbeeld uitzendkrachten, stagiairs en gedetacheerden voor zover zij werkzaamheden onder directe leiding en toezicht van u, of van de medeverzekerde (rechts)persoon, uitoefenen.

Artikel 2.2 Wat is verzekerd?

Onder de Dekking Werknemerschade is de schade verzekerd die een **verzekerde** lijdt door een **ongeval** dat heeft plaatsgevonden terwijl hij:

- a. werkzaamheden voor u, of een meeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat, uitvoerde of tijdens de normale werkonderbrekingen;
- b. in opdracht van u deelnam aan het verkeer als:
 - bestuurder of passagier van een **motorrijtuig**;
 - bestuurder of passagier van een ander voer- of vaartuig;
 - reiziger in het openbaar vervoer, zoals de trein, tram of bus;
 - voetganger;
- c. deelnam aan andere activiteiten die te maken hebben met uw bedrijf, zoals:
 - bedrijfsuitjes en bedrijfsfestiviteiten;
 - bedrijfsopleidingen;
 - zakenreizen;
- d. deelnam aan het woon-werkverkeer .

Onder woon-werkverkeer verstaan we de reizen die een verzekerde maakt:

- vanaf zijn huisadres naar zijn (eerste) arbeidsplaats; en
- vanaf zijn (laatste) arbeidsplaats naar zijn huisadres.

Onder arbeidsplaats verstaan we de plaats waar de verzekerde zijn werkzaamheden voor u verricht.

De dekking onder d geldt alleen als dit op uw polis staat.

Artikel 2.3 Wanneer geldt deze dekking?

De Dekking Werknemerschade geldt alleen als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- a. de schadeveroorzakende **gebeurtenis** heeft plaatsgevonden na de ingangsdatum van deze dekking;
- b. de schadeveroorzakende gebeurtenis is voor de eerste keer schriftelijk bij ons gemeld en door ons ontvangen tijdens de **geldigheidsduur** van deze dekking;
- c. u, of een medeverzekerde (rechts)persoon die op uw polis staat, bent/is niet aansprakelijk voor de schade.
- d. u en/of de verzekerde die de schade heeft geleden, kan deze schade niet verhalen op een aansprakelijke partij en/of op een andere verzekeraar en/of op het Waarborgfonds Motorverkeer;
- e. het schadebedrag is hoger dan de **franchise** die op uw polis wordt genoemd;
- f. de schade is niet uitgesloten in artikel 4 van deze voorwaarden of in één van de andere bepalingen op uw polis of in de bijbehorende clausules.

Artikel 2.4 Voor welke schades geldt deze dekking?

De Dekking Werknemerschade dekt de volgende schades:

2.4.1 Schade aan personen

Hieronder verstaan wij:

- a. medisch aantoonbaar letsel van een verzekerde; en/of
- b. medisch aantoonbare aantasting van de gezondheid van een verzekerde; en/of
- c. het overlijden van een verzekerde; en
- d. schade die voortvloeit uit a t/m c.

2.4.2 Schade aan zaken

Hieronder verstaan wij:

- a. beschadiging; en/of
 - b. verontreiniging of vervuiling; en/of
 - c. vernietiging; en/of
 - d. verdwijning of vermissing;
- van particuliere roerende zaken van een verzekerde.

Onder schade aan zaken verstaan wij ook schade die voortvloeit uit a t/m d, behalve als de beschadiging, verontreiniging/vervuiling, vernietiging en/of verdwijning/vermissing zelf is uitgesloten van dekking.

Hieronder verstaan wij ook schade die een werknemer lijdt door verlies van korting voor schadevrij rijden voor maximaal 2 jaar of een eigen risico op de motorrijtuigverzekering.

Let op: Deze dekking voor schade aan zaken geldt niet voor verlies of beschadiging van data of **software**.

Artikel 2.5 Voor welk bedrag bent u verzekerd?

Op uw polis staat voor welk bedrag u verzekerd bent per **gebeurtenis** en per **verzekeringsjaar**. In de **begrippenlijst** leest u wat wij precies onder een gebeurtenis en een verzekeringsjaar verstaan.

2.5.1 Verzekerd bedrag per gebeurtenis

Per gebeurtenis vergoeden wij een gedekte schade tot maximaal het verzekerde bedrag per gebeurtenis, dat op uw polis staat. Dit maximumbedrag geldt voor alle verzekerden samen.

2.5.2 Verzekerd bedrag per verzekeringsjaar

Meldt u, of een andere verzekerde, in een verzekeringsjaar meerdere aanspraken en schades die vallen onder de dekkingen Aansprakelijkheid en Werknemerschade? Dan vergoeden wij hiervoor in totaal maximaal het verzekerde bedrag per verzekeringsjaar voor beide dekkingen samen. Op uw polis ziet u hoe hoog dit bedrag is.

Artikel 2.6 Wat wordt er nog meer vergoed?

De Dekking Werknemerschade heeft een aantal aanvullende vergoedingen, die we hieronder noemen. Deze aanvullende vergoedingen gelden alleen als er sprake is van een schade die onder deze dekking gedekt wordt. De totale uitkering voor deze aanvullende vergoedingen bedraagt maximaal het verzekerde bedrag per gebeurtenis. Dit bedrag komt boven op de vergoeding die we voor de betreffende schade uitkeren. In een verzekeringsjaar vergoeden wij nooit meer dan het verzekerd bedrag per verzekeringsjaar.

2.6.1 Kosten van maatregelen om schade te voorkomen of te beperken

Ontstaat er een schade of dreigt er een schade te ontstaan? Dan moet u of een andere verzekerde maatregelen nemen om (verdere) schade te voorkomen of beperken. We noemen dit 'beredding'.

Wij vergoeden de kosten van beredding (**bereddingskosten**) alleen als:

- de maatregel redelijkerwijs nodig was om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade te voorkomen of te beperken en
- de maatregel tijdens de geldigheidsduur van de verzekering is getroffen en
- de schade gedekt is op deze verzekering en
- u of een andere verzekerde voor de schade aansprakelijk zou zijn.

In de **begrippenlijst** leest u wat we precies onder bereddingskosten verstaan.

Artikel 2.7 In welk gebied geldt deze dekking?

De Dekking Werknemerschade geldt voor gebeurtenissen in de hele wereld.

Artikel 2.8 Terrorisme

Als uw schade verband houdt met terrorisme, is onze uitkeringsverplichting beperkt. Voor welke schades dit precies geldt, leest u in artikel 24 t/m 27 van deze voorwaarden ('Als er sprake is van terrorisme').

Wat dekt deze verzekering niet?

In een aantal gevallen dekt deze verzekering uw schade niet. Dit noemen we uitsluitingen. Hieronder leest u welke uitsluitingen er zijn.

Artikel 3 Uitsluitingen voor de Dekking Aansprakelijkheid

Artikel 3.1 Motorrijtuigen

3.1.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die is veroorzaakt met of door een **motorrijtuig** en/of een werktuig dat daarop gemonteerd is. Deze uitsluiting geldt alleen als:

- a. u of een andere **verzekerde** het motorrijtuig bezit, houdt, bestuurt of gebruikt; en/of
- b. u of een andere verzekerde instructies of aanwijzingen aan de bestuurder geeft over het gebruik van het motorrijtuig en/of het werktuig; en/of
- c. u of een andere verzekerde als werkgever het motorrijtuig laat gebruiken door een werknemer of andere ondergeschikte; en/of
- d. een niet-ondergeschikte het motorrijtuig gebruikt om activiteiten voor het bedrijf van u of een andere verzekerde uit te voeren.

Voor deze uitsluiting maakt het niet uit of er sprake is van een verkeersrisico of een werkrisico dat aan het gebruik van het motorrijtuig verbonden is. In de begrippenlijst leest u wat we precies onder een motorrijtuig verstaan.

3.1.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor de schades die hieronder omschreven staan.

Let op: Wordt een hieronder omschreven schade (geheel of gedeeltelijk) gedekt door een verzekering in de zin van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM)? Dan geldt de uitsluiting in artikel 3.1.1 wel en dekken wij de schade niet. Ook een eigen risico op een dergelijke verzekering vergoeden wij niet.

3.1.2.1 Schade met of door een ontkoppelde aanhanger

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor schade die is veroorzaakt met of door een ontkoppelde aanhanger. Daarbij maakt het niet uit of de aanhanger al dan niet is voorzien van een mover. Voorwaarde is dat de aanhanger, nadat hij van het bijbehorende motorrijtuig was losgemaakt of losgeraakt, **veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen**.

3.1.2.2 Schade bij laden of lossen

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor schade die is veroorzaakt met of door zaken die op het moment van de schade:

- a. op een motorrijtuig werden geladen; of
- b. van een motorrijtuig werden gelost.

Een uitzondering geldt voor schade door gevaarlijke stoffen. In dat geval geldt de uitsluiting in artikel 3.1.1 wel. Gevaarlijke stoffen moeten verplicht verzekerd worden op een Wettelijke Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM).

3.1.2.3 Schade door afgefallen of afvallende lading

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor schade die is veroorzaakt met of door zaken die op het moment van de schade:

- a. in of op een motorrijtuig lagen; of
- b. van een motorrijtuig vielen of gevallen zijn, terwijl er geen sprake was van laad- en loswerkzaamheden.

Een uitzondering geldt voor schade door gevaarlijke stoffen. In dat geval geldt de uitsluiting in artikel 3.1.1 wel. Gevaarlijke stoffen moeten verplicht verzekerd worden op een Wettelijke Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM).

3.1.2.4 Schade veroorzaakt door u of een andere verzekerde als passagier

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor schade die u of een andere verzekerde heeft veroorzaakt als passagier van een motorrijtuig. Als er daarbij schade is ontstaan aan het motorrijtuig zelf, doen we ook geen beroep op de uitsluiting voor zaken onder opzicht die omschreven staat in artikel 3.2 ('Zaken onder opzicht').

3.1.2.5 Schade bij gebruik van een motorrijtuig door een werknemer of een andere ondergeschikte

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor schade met of door een motorrijtuig, die is veroorzaakt door een werknemer of een andere ondergeschikte, terwijl deze activiteiten uitvoerde voor u of een andere verzekerde. Deze dekking geldt alleen op voorwaarde dat:

- a. deze werknemer of andere ondergeschikte een motorrijtuig gebruikte, waarvan u of de andere verzekerde geen **houder** of bezitter bent/is; en
- b. niet alleen de werknemer of de andere ondergeschikte, maar ook u of de andere verzekerde als werkgever voor de schade aansprakelijk bent/is.

Heeft de werknemer of andere ondergeschikte die het motorrijtuig bestuurde, ook zelf schade opgelopen in de vorm van letsel, aantasting van de gezondheid, overlijden of schade aan eigendommen? Dan is die schade niet verzekerd.

3.1.2.6 Schade met of door een fiets met elektrische trapondersteuning

De uitsluiting in artikel 3.1.1 geldt niet voor schade die is toegebracht met of door een fiets met elektrische trapondersteuning (een e-bike of elobike). Voorwaarde is dat deze fiets een maximale snelheid heeft van 25 km per uur. Is de schade toegebracht met of door een zogenaamde 'speed pedelec' (een snelle elektrische fiets), dan geldt de uitsluiting in artikel 3.1.1 wel.

3.1.3 Waarom deze uitsluiting?

Voor motorrijtuigen moet u op grond van de WAM een motorrijtuigenverzekering afsluiten. Hiermee zijn de bezitter, de houder, de bestuurder en de passagiers verzekerd tegen de aansprakelijkheid waartoe het motorrijtuig in het verkeer aanleiding kan geven. Voor werkmaterieel is er een speciale werkmaterieelverzekering. Daarom is de aansprakelijkheid voor schade die veroorzaakt is met of door een motorrijtuig in deze verzekering uitgesloten.

Deze uitsluiting geldt standaard voor elke aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven. Deze verzekering is niet bedoeld als aanvulling op een motorrijtuigenverzekering, een werkmaterieelverzekering of een andere soortgelijke verzekering, en is hiervoor ook geen vervanging.

Artikel 3.2 Zaken onder opzicht

3.2.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken tot vergoeding van schade aan zaken die een **verzekerde** of iemand namens hem om welke reden dan ook onder zich heeft of heeft gehad. Denk hierbij aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, (erf-)pacht, leent, gebruikt, bewaart of uit huurkoop-, lease-, pandovereenkomst of recht van vruchtgebruik onder zich heeft of heeft gehad.

3.2.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

De uitsluiting in artikel 3.2.1 geldt niet voor de schades die hieronder omschreven staan.

3.2.2.1 Schade tijdens werkzaamheden in het eigen bedrijf

Is er schade veroorzaakt tijdens werkzaamheden in uw eigen bedrijf? Dan geldt de uitsluiting in artikel 3.2.1 niet voor schade:

- a.** aan zaken die ter bewerking of behandeling aan u of een andere verzekerde waren toevertrouwd, en
- b.** die is ontstaan tijdens en door het uitvoeren van werkzaamheden aan andere zaken dan die waaraan de schade is toegebracht.

3.2.2.2 Schade tijdens werkzaamheden bij derden

Is er schade veroorzaakt tijdens werkzaamheden bij **derden**? Dan geldt de uitsluiting in artikel 3.2.1 alleen voor die (delen van) zaken:

- a.** waaraan op het moment dat de schade werd veroorzaakt, werkzaamheden werden verricht;
- b.** waarop de opdracht betrekking had;
- c.** die door de gevolgde werkmethode onvermijdelijk bij de werkzaamheden waren betrokken;
- d.** die doelbewust werden gebruikt als hulpmiddel om de werkzaamheden uit te voeren.

Is er tijdens deze werkzaamheden schade veroorzaakt aan andere (delen van) zaken? Dan geldt de uitsluiting in artikel 3.2.1 niet.

3.2.2.3 Schade aan zaken van ondergeschikten

De uitsluiting in artikel 3.2.1 geldt niet voor schade aan zaken van ondergeschikten, waarvoor u of een andere verzekerde als werkgever aansprakelijk bent/is. Dit geldt alleen als de werkgeversaansprakelijkheid niet is uitgesloten van dekking.

Gaat het om schade aan motorrijtuigen, dan geldt de uitsluiting in artikel 3.2.1 wel.

3.2.2.4 Schade die door een brandverzekeraar is vergoed

Is de schade door een brandverzekeraar vergoed en verhaalt deze brandverzekeraar de schade op u of een andere verzekerde? Dan geldt de uitsluiting in artikel 3.2.1 alleen voor die (delen van) zaken die u, een andere verzekerde of iemand namens u of hem op het moment van de schade onder zich had op basis van huur, lease, (erf)pacht, bruikleen of bewaarneming.

3.2.2.5 Schade aan een gehuurde ruimte op een beurs of tentoonstelling

De uitsluiting in artikel 3.2.1 geldt niet voor schade aan een gehuurde of ter beschikking gestelde ruimte op een tentoonstelling of een beurs, die voortvloeit uit de voorwaarden waarop u of een andere verzekerde aan die tentoonstelling of beurs deelneemt.

Artikel 3.3 Geleverde zaken of uitgevoerde werkzaamheden

Wij dekken geen aanspraken op een schadevergoeding in de volgende gevallen. Het maakt hierbij niet uit door wie de schade is geleden en door wie de kosten zijn gemaakt.

3.3.1 Schade aan (op)geleverde zaken

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade aan zaken die door, of onder verantwoordelijkheid van, u of een andere **verzekerde** zijn (op)geleverd. Onder schade aan zaken verstaan we ook de vermindering van de waarde ervan.

Deze uitsluiting geldt niet voor schade aan zaken die eerder zijn (op)geleverd als:

- de schade is veroorzaakt door later (op)geleverde zaken of bij later verrichte werkzaamheden, én
- deze later (op)geleverde zaken of later verrichte werkzaamheden niet onder dezelfde overeenkomst vallen als de eerder (op)geleverde zaken.

De uitsluiting voor zaken onder opzicht die omschreven staat in artikel 3.2 ('Zaken onder opzicht') blijft in dit geval van toepassing.

3.3.2 (Terug)geplaatst nieuw of vervangend onderdeel

De uitsluiting in artikel 3.3.1 ('Schade aan (op)geleverde zaken') geldt slechts gedeeltelijk als:

- er schade is aan een zaak die u of een andere verzekerde al heeft (op)geleverd; en
- die schade is veroorzaakt door een nieuw of vervangend onderdeel dat na de (op)levering in die zaak is gemonteerd of geplaatst; en
- de zaak met het nieuwe, vervangende onderdeel is terug geleverd aan dezelfde eigenaar of bezitter.

In dat geval geldt de uitsluiting alleen voor het vervangende onderdeel dat de schade heeft veroorzaakt. Ook doen we dan geen beroep op de uitsluiting voor zaken onder opzicht die omschreven staat in artikel 3.2 ('Zaken onder opzicht').

3.3.3 Schade doordat geleverde of behandelde zaken niet (goed) te gebruiken zijn

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade en kosten die verband houden met het niet naar behoren kunnen gebruiken van geleverde of behandelde zaken.

3.3.4 Schade doordat zaken moeten worden teruggeroepen, vervangen, verbeterd of hersteld

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade en kosten die verband houden met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van zaken die door, of onder verantwoordelijkheid van u of een andere verzekerde zijn (op)geleverd.

Deze uitsluiting geldt niet voor kosten die zijn te beschouwen als **bereddingskosten**. In de **begrippenlijst** leest u wat we daar precies onder verstaan.

3.3.5 Schade doordat werkzaamheden opnieuw moeten worden uitgevoerd

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade en kosten die verband houden met het helemaal of gedeeltelijk opnieuw verrichten van werkzaamheden. Daarbij gaat het om werkzaamheden die eerder door, of onder verantwoordelijkheid van, u of een andere verzekerde zijn uitgevoerd.

Artikel 3.4 Onderlinge aansprakelijkheid zaakschade

3.4.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Stelt een verzekerde die op uw polis staat, u of een andere **verzekerde** aansprakelijk voor een schade aan zaken? Dan dekken wij deze schade niet.

3.4.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet als deze aansprakelijkheid voortvloeit uit de verhouding tussen:

- werkgever en werknemers;
- werknemers onder elkaar.

Artikel 3.5 Opzet

3.5.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die ontstaat doordat u of een andere verzekerde in strijd met het recht met opzet handelt of iets nalaat. De in feite toegebrachte schade is hierbij een te verwachten of normaal gevolg van het handelen of nalaten van u of een andere verzekerde. Er is ook geen dekking voor de schade die mogelijk later nog ontstaat.

Deze uitsluiting geldt als u of een andere verzekerde zich maatschappelijk ongewenst of crimineel gedraagt. Daarvan is in ieder geval sprake bij gedragingen die een gevaar voor personen of zaken kunnen opleveren. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- brandstichting, vernieling en beschadiging;
- afpersing, bedrog, oplichting, bedreiging, beroving, verduistering, diefstal en inbraak. Ook als u dat met een computer of ander (technisch) hulpmiddel doet;
- geweldpleging, mishandeling, doodslag en moord.

Er is sprake van opzet als u of een andere verzekerde handelt of iets nalaat waarbij u of de andere verzekerde:

- de bedoeling heeft schade te veroorzaken (opzet als oogmerk); of
- niet de bedoeling heeft schade te veroorzaken, maar zeker weet dat er schade ontstaat (opzet met zekerheidsbewustzijn); of
- niet de bedoeling heeft schade te veroorzaken, maar de aanmerkelijke kans dat er schade ontstaat voor lief neemt. Ondanks de kans op schade handelt u of de andere verzekerde zo of laat u of de andere verzekerde juist iets na (voorwaardelijke opzet).

Of er sprake is van opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of gedragingen van u of de andere verzekerde afgeleid.

De uitsluiting geldt ook bij:

a. Groepsaansprakelijkheid

Als niet u of een andere verzekerde zelf handelt of iets nalaat, maar één of meer personen uit de groep waarvan u of een andere verzekerde deel uitmaakt;

b. Alcohol en drugs

Als u of een andere verzekerde zoveel alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen heeft gebruikt dat u of de andere verzekerde uw/zijn eigen wil niet meer kon bepalen. Of als iemand in een groep waarvan u of een andere verzekerde deel uitmaakt zoveel alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen heeft gebruikt dat hij of zij de eigen wil niet meer kon bepalen.

3.5.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet als u of een andere verzekerde als werkgever aansprakelijk bent/is gesteld:

- voor schade die uw of zijn werknemers of andere ondergeschikten opzettelijk hebben veroorzaakt; en
- waarvoor u of hem als werkgever geen verwijt kan worden gemaakt.

Bent u een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap? Dan bedoelen wij met 'u' een beherend vennoot. Bent u een rechtspersoon? Dan bedoelen wij met 'u' een bestuurder, zoals bepaald in boek 2 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 3.6 Seksuele gedragingen

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die is veroorzaakt door en/of voortvloeit uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook:

- van u of een andere **verzekerde**; of
- van één of meer personen uit een groep waarvan u of een andere verzekerde op dat moment deel uitmaakte, ook als u of de andere verzekerde zich niet zelf zodanig heeft gedragen.

Artikel 3.7 Vaartuigen

3.7.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die verband houdt met het houden, gebruiken of besturen van vaartuigen.

3.7.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

De uitsluiting in artikel 3.7.1 geldt niet voor de schades die hieronder omschreven staan.

a. Schade aan personen

Hieronder verstaan we schade die met of door vaartuigen is toegebracht aan personen.

b. Schade door een ongemotoriseerd of licht gemotoriseerd vaartuig

Hieronder verstaan we schade die is toegebracht door een ongemotoriseerd vaartuig of door een vaartuig met een maximum motorvermogen van 3 Kw (4,09 Pk).

c. Schade veroorzaakt als passagier

Hieronder verstaan we schade die is veroorzaakt door u of een andere **verzekerde** als passagier van een vaartuig.

Is hierbij ook schade veroorzaakt aan het vaartuig zelf, dan doen we hiervoor geen beroep op de uitsluiting voor zaken onder opzicht die omschreven staat in artikel 3.2 ('Zaken onder opzicht').

Artikel 3.8 Luchtvaartuigen

3.8.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die is veroorzaakt met of door luchtvaartuigen.

3.8.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet voor schade veroorzaakt als passagier. Hieronder verstaan we schade die is veroorzaakt door u of een andere **verzekerde** als passagier van een luchtvaartuig. Is hierbij ook schade veroorzaakt aan het luchtvaartuig zelf, dan doen we hiervoor geen beroep op de uitsluiting voor zaken onder opzicht die omschreven staat in artikel 3.2 ('Zaken onder opzicht').

Artikel 3.9 Contractuele bedingen

3.9.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken die voortvloeien uit een contractueel beding dat de aansprakelijkheid beïnvloedt, zoals een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding.

3.9.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet als, en voor zover, u of een andere **verzekerde** ook zonder dit beding aansprakelijk zou zijn geweest.

Artikel 3.10 Overtreding van overheidsvoorschriften

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die is veroorzaakt of mogelijk is geworden doordat iemand, in opdracht of met goedvinden van u of een andere **verzekerde**, iets heeft gedaan of nagelaten wat bewust in strijd is met een voorschrift of regeling van de overheid. Dit geldt ook voor een overtreding van voorschriften en/of regelingen, die door of namens de overheid wordt gedoogd.

Als de aansprakelijk gestelde verzekerde een rechtspersoon is, dan verstaan wij voor de toepassing van deze uitsluiting onder een verzekerde:

- a. een lid van de directie of de bedrijfsleiding;
- b. een functionaris die in dienst is van de verzekerde en die door een lid van de directie specifiek verantwoordelijk gesteld is voor de naleving van overheidsvoorschriften en -regelingen.

Onder voorschriften en regelingen verstaan wij onder andere alle door de overheid vastgestelde regelingen zoals wetten, algemeen verbindende voorschriften, richtlijnen, besluiten, vergunningsvoorwaarden, subsidievoorwaarden en beleidsregels.

Onder gedogen verstaan wij dat de overheid:

- niet (tijdig) sancties oplegt of laat opleggen;
- niet of onvoldoende controleert of laat controleren of de vastgestelde regelingen worden nageleefd;
- gedoogvoorwaarden vaststelt of laat vaststellen.

Artikel 3.11 Asbest

Wij dekken geen aanspraken die verband houden met asbest of de aanwezigheid van asbest in asbesthoudende zaken zoals:

- a. asbestziektes die zijn veroorzaakt door, voortvloeien uit of verband houden met blootstelling aan asbest, zoals asbestose en mesothelioom;
- b. de kosten om asbest, asbesthoudende zaken of met asbest vervuilde zaken op te ruimen, af te voeren en te vernietigen.

Artikel 3.12 Buitenlandse vestigingen

Wij dekken geen schade die verband houdt met het bestaan van een onderdeel of filiaal van uw bedrijf, of van het bedrijf van een meeverzekerde (rechts)persoon, buiten Nederland.

Artikel 3.13 Molest

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die veroorzaakt is door, of verband houdt met molest. Onder **molest** verstaan we conflictsituaties, zoals een gewapend conflict, een burgeroorlog of een opstand. In de begrippenlijst leest u wat er precies onder molest valt.

Artikel 3.14 Atoomkernreacties

3.14.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade die veroorzaakt is door, of verband houdt met **atoomkernreacties**. Daarbij maakt het niet uit hoe deze atoomkernreacties zijn ontstaan.

3.14.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet voor schade die veroorzaakt is door radioactieve nucliden:

- a. die zich buiten een kerninstallatie bevinden. Daarmee bedoelen we een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) of een kerninstallatie aan boord van een schip; en
- b. die gebruikt worden, of bestemd zijn om gebruikt te worden, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doelen, of voor (niet-militaire) beveiligingsdoelen.

Voorwaarde is dat er (voor zover dat vereist is) een vergunning van kracht is voor het maken, gebruiken, opslaan en verwijderen van radioactieve stoffen. Deze vergunning moet zijn afgegeven door een rijksoverheidsinstelling.

Artikel 3.15 Sanctiewet- en regelgeving

Wij dekken geen:

- activiteiten die wij op grond van **sanctiewet- en regelgeving** niet mogen verzekeren;
- financiële belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten die wij op grond van sanctiewet- en regelgeving niet mogen verzekeren;
- aanspraken van derden aan wie wij op grond van sanctiewet- en regelgeving geen betalingen of schade-uitkeringen mogen doen;
- schades aan en/of verlies van zaken die wij op grond van sanctiewet- en regelgeving niet mogen verzekeren.

Artikel 3.16 Milieuaantasting

3.16.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen aanspraken op een vergoeding van schade aan zaken van derden, als deze aanspraken verband houden met een milieuaantasting. Hiervan is sprake:

- als een gas, damp, vloeistof of (fijnverdeelde) vaste stof inwerkt in of op de bodem, het oppervlaktewater of een andere onder- of bovengrondse watergang; en
- als dit leidt tot verontreiniging, besmetting of bederf; en
- als dit het gevolg is van uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van dat gas, die damp of die stof.

3.16.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet:

- als de milieuaantasting is veroorzaakt door een (op)geleverde zaak; en
- als en voor zover de milieuaantasting een plotselinge onzekere gebeurtenis was en geen langzaam (in)werkend proces.

Artikel 3.17 Genetische schade

Wij dekken geen schade en kosten als gevolg van genetische modificatie.

Artikel 4 Uitsluitingen voor de Dekking Werknemerschade

Heeft u de Dekking Werknemerschade meeverzekerd? Dan zijn voor deze dekking de uitsluitingen hieronder van toepassing. Op uw polis ziet u of de Dekking Werknemerschade van toepassing is op uw verzekering.

Artikel 4.1 Vaartuigen en luchtvaartuigen

Wij dekken geen schade aan personen en zaken die zich bevinden in, aan of op een vaartuig of luchtvaartuig waarvan u, of een meeverzekerde (rechts)persoon die op de polis staat, de bezitter, **houder** of eigenaar bent/is.

In artikel 2.4 leest u wat we onder schade aan personen en zaken verstaan.

Artikel 4.2 Snelheidswedstrijden of snelheidsritten

Wij dekken geen schade die is veroorzaakt doordat een **verzekerde** heeft deelgenomen aan een snelheidswedstrijd of snelheidsrit met een vervoermiddel. Het maakt hierbij niet uit of de persoon die de schade heeft opgelopen, de bestuurder van het vervoermiddel was of een passagier of bijrijder.

Artikel 4.3 Onbevoegd besturen

Wij dekken geen schade die is veroorzaakt doordat een **verzekerde** een voer- of vaartuig bestuurde terwijl hij hiertoe niet bevoegd was volgens de wetgeving die in Nederland geldt.

Artikel 4.4 Alcohol en bedwelmende of opwekkende middelen

Wij dekken geen schade die is veroorzaakt doordat een **verzekerde** onder invloed was van alcohol of een bedwelmend of opwekkend middel. Is de verzekerde aangehouden en heeft hij geweigerd om een ademtest of urine-/bloedproef te laten afnemen? Dan verlenen we ook geen dekking.

Deze uitsluiting geldt ook voor een **verzekerde** die in redelijkheid rekening had moeten houden met een verminderde rij- of vaarvaardigheid van de bestuurder van een voertuig, vaartuig of luchtvaartuig, omdat hij wist dat deze alcohol en/of een bedwelmend of opwekkend middel had gebruikt.

Artikel 4.5 Opzet en bewuste roekeloosheid

4.5.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen schade die ontstaat doordat verzekerde met opzet handelt of iets nalaat. De schade is hierbij een te verwachten of normaal gevolg van het handelen of nalaten van verzekerde. Ook schade die ontstaat door bewuste roekeloosheid van verzekerde dekken wij niet.

Er is sprake van opzet als verzekerde iets doet of juist nalaat waarbij hij:

- de bedoeling heeft schade te veroorzaken (opzet als oogmerk); of
- niet de bedoeling heeft schade te veroorzaken, maar zeker weet dat er schade ontstaat (opzet met zekerheidsbewustzijn); of
- niet de bedoeling heeft schade te veroorzaken, maar de aanmerkelijke kans dat er schade ontstaat voor lief neemt. Ondanks de kans op schade handelt verzekerde zo of laat verzekerde juist iets na (voorwaardelijke opzet).

Of er sprake is van opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of gedragingen van verzekerde afgeleid.

Er is sprake van bewuste roekeloosheid als verzekerde iets doet of juist nalaat waarbij hij:

- niet de bedoeling heeft om schade te veroorzaken; en
- weet dat er een kans is dat er schade ontstaat; en
- er vanuit gaat dat er geen schade zal ontstaan.

Deze uitsluiting geldt ook als verzekerde onder invloed was van alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen en daardoor niet in staat was om zijn eigen wil te bepalen.

4.5.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet als verzekerde:

- zichzelf rechtmatig verdedigde; of
- een poging deed om zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden..

Artikel 4.6 Natuurrampen

Wij dekken geen 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.

Artikel 4.7 Asbest

Wij dekken geen schade die is veroorzaakt door, voortvloeit uit of verband houdt met asbest of de aanwezigheid van asbest in asbesthoudende zaken.

Artikel 4.8 Buitenlandse vestigingen

Wij dekken geen schade die verband houdt met het bestaan van een onderdeel of filiaal van uw bedrijf, of van het bedrijf van een meeverzekerde (rechts)persoon, buiten Nederland.

Artikel 4.9 Molest

Wij dekken geen schade die veroorzaakt is door, of verband houdt met molest. Onder **molest** verstaan we conflictsituaties, zoals een gewapend conflict, een burgeroorlog of een opstand. In de **begrippenlijst** leest u wat er precies onder molest valt.

Artikel 4.10 Atoomkernreacties

4.10.1 Wat houdt deze uitsluiting in?

Wij dekken geen schade die is veroorzaakt door of verband houdt met een **atoomkernreactie**. Daarbij maakt het niet uit hoe deze atoomkernreacties zijn ontstaan.

4.10.2 Wanneer geldt deze uitsluiting niet?

Deze uitsluiting geldt niet voor schade die veroorzaakt is door radioactieve nucliden:

- a.** die zich buiten een kerninstallatie bevinden. Daarmee bedoelen we een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) of een kerninstallatie aan boord van een schip; en
- b.** die gebruikt worden, of bestemd zijn om gebruikt te worden, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doelen, of voor (niet-militaire) beveiligingsdoelen. Voorwaarde is dat er (voor zover dat vereist is) een vergunning van kracht is voor het maken, gebruiken, opslaan en verwijderen van radioactieve stoffen. Deze vergunning moet zijn afgegeven door een rijksoverheidsinstelling.

Als er schade is

Artikel 5 Wat zijn de verplichtingen bij schade?

Zodra u of een andere **verzekerde** op de hoogte is of hoort te zijn van een **aanspraak**, **omstandigheid** of **gebeurtenis** waaruit voor ons een verplichting tot uitkering kan voortvloeien, gelden de volgende verplichtingen:

Artikel 5.1 Schade voorkomen en beperken

Als zich een **gebeurtenis** voordoet of dreigt voor te doen die kan leiden tot een schade, moeten u en de andere verzekerden – binnen redelijke grenzen – alles doen om die schade te voorkomen of te beperken. Dit geldt alleen voor schades die onder deze verzekering vallen.

Artikel 5.2 Schade melden

Zodra u of een andere verzekerde weet of hoort te weten dat er een schadegeval is, moet u dit zo snel mogelijk en naar waarheid aan ons melden.

Artikel 5.3 Informatie over de schade geven

U moet ons alle informatie geven die wij nodig hebben om te beoordelen of u recht heeft op een uitkering. U moet ons deze informatie binnen een redelijke termijn geven en u mag daarbij geen onwaarheden vertellen. Deze verplichting geldt ook voor de andere verzekerden.

Artikel 5.4 Meewerken aan de afhandeling van de schade

U en de andere verzekerden zijn verplicht om bij de afhandeling van de schade:

- alle aanwijzingen op te volgen die wij, of personen die wij hebben aangesteld, aan u geven; en
- volledige medewerking te verlenen; en
- niets te doen wat onze belangen zou kunnen schaden, zoals het erkennen van aansprakelijkheid.

Artikel 5.5 Omstandigheden melden

Er is sprake van een **omstandigheid** als er iets is gebeurd, waarvoor u of een andere verzekerde aansprakelijk gesteld zou kunnen worden. U en de andere verzekerden zijn verplicht om omstandigheden aan ons te melden, ook als u of zij nog niet aansprakelijk zijn gesteld. Daarbij geldt het volgende:

- a. Als u, of een andere verzekerde, na de melding van de omstandigheid aansprakelijk wordt gesteld, dan houden wij de datum van de omstandighedenmelding aan als datum waarop de **aanspraak** is ingesteld.
- b. Is de verzekering tijdens de **geldigheidsduur** gewijzigd? Dan geldt bij een melding de dekking die van toepassing was op het moment waarop u, of een andere verzekerde, de omstandigheid heeft gemeld of had moeten melden. Hebben wij de dekking van de verzekering beperkt? Dan geldt artikel 1.10.2 ('Is het narisico verzekerd na een beperking van de dekking?') en heeft u alleen dekking voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die u voor de beperking bij ons heeft gemeld.
- c. Komen er aanspraken uit de gemelde omstandigheid voort? Dan vallen deze onder hetzelfde verzekerde bedrag per **verzekeringsjaar**, dat gold voor het verzekeringsjaar waarin u, of een andere verzekerde, de omstandigheid heeft gemeld of had moeten melden. Daarbij maakt het niet uit in welk jaar u, of de andere verzekerde, de aanspraak zelf heeft gemeld.

Artikel 6 Wat gebeurt er als verplichtingen niet worden nagekomen?

Artikel 6.1 Als wij zijn benadeeld

De verzekering dekt de schade niet als:

- u of een andere **verzekerde** zich niet heeft gehouden aan één van de verplichtingen bij schade, zoals vermeld in artikel 5, of aan een andere verplichting die geldt voor deze verzekering; en
- wij daardoor zijn benadeeld.

Zijn wij hierdoor ten dele benadeeld, dan ontvangt u mogelijk wel een deel van de uitkering.

Artikel 6.2 Als er sprake was van misleiding

De verzekering dekt de schade niet:

- als u of een andere verzekerde zich niet heeft gehouden aan een van de verplichtingen bij schade; en
- als u daarbij het oogmerk had om ons te misleiden.

Dit geldt niet als de misleiding het vervallen van de dekking niet rechtvaardigt.

Artikel 6.3 Als terrorismeschade niet op tijd bij ons is gemeld

De verzekering dekt de schade niet als u een **aanspraak** die verband houdt met terrorisme, niet bij ons heeft gemeld binnen twee jaar nadat de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) heeft besloten of er sprake is van een terrorismeschade zoals omschreven in artikel 24 t/m 27 ('Als er sprake is van terrorisme').

Artikel 7 Wat gebeurt er als er een andere verzekering, voorziening of regeling is?

De verzekering dekt de schade niet als:

- a. deze schade wordt gedekt door een andere verzekering die door een **verzekerde** of iemand anders is afgesloten; en/of
- b. deze schade door die andere verzekering zou worden gedekt als deze verzekering van Nationale-Nederlanden niet zou bestaan; en/of
- c. deze schade wordt vergoed op grond van een andere voorziening, een wettelijke regeling of een andere regeling.

Let op: Dit betekent ook dat wij een eventueel eigen risico op die andere verzekering niet vergoeden.

Artikel 8 Hoe werkt de behandeling van een schade?

Artikel 8.1 Wat doen wij nadat u een schade gemeld heeft onder de Dekking Aansprakelijkheid?

Nadat u of een andere **verzekerde** een schade gemeld heeft, ondernemen wij het volgende:

- a. We beoordelen of de schade gedekt is op deze verzekering.
Als er dekking is:
 - beoordelen we of de aansprakelijk gestelde verzekerde daadwerkelijk aansprakelijk is;
 - voeren wij verweer namens verzekerde als hij niet aansprakelijk is;
 - stellen we vast hoe groot de schade is als verzekerde wel aansprakelijk is.
- b. Soms benoemen wij een expert die de schade onderzoekt in overleg met de betreffende verzekerde en/of de schadelijgende partij.
- c. Is het financiële belang van de gedekte schade groter dan uw eigen risico, maar kleiner dan het verzekerde bedrag? Dan beoordelen wij de omvang van de schade en bepalen wij welke schaderegeling daar eventueel uit voortvloeit.
- d. Is het financiële belang van de gedekte schade groter dan het verzekerde bedrag, dan regelen wij de schade in overleg met u of een andere verzekerde.

- e. Als wij geen redelijk belang (meer) hebben bij het regelen van de schade, dan kunnen we in overleg met u de schaderegeling overdragen aan u of een andere verzekerde. We keren dan het bedrag uit dat we op grond van deze verzekering verschuldigd zijn.

Artikel 8.2 Aan wie betalen we de schadevergoeding onder de Dekking Aansprakelijkheid uit?

Wij vergoeden de vastgestelde schade voor zover deze gedekt is en voor zover een **verzekerde** hiervoor aansprakelijk is. Wij hebben het recht om de schadevergoeding te betalen aan deze verzekerde of rechtstreeks aan de schadelijdende partij. Het eigen risico trekken wij van de schadevergoeding af. Als wij de schadevergoeding rechtstreeks aan de schadelijdende partij uitkeren, moet de verzekerde zelf nog het eigen risico aan de schadelijdende partij betalen.

Bij schade aan personen hebben wij het recht om de schade met de schadelijdende partij te regelen namens en voor rekening van de aansprakelijk gestelde verzekerde. Dit houdt in dat wij ook het eigen risico aan de schadelijdende partij uitkeren. De verzekerde moet het eigen risico dan aan ons terugbetalen nadat wij de letselschade hebben geregeld met de schadelijdende partij.

Artikel 8.3 Wat doen wij nadat u een schade gemeld heeft onder de Dekking Werknemerschade?

Nadat u of een andere **verzekerde** een schade gemeld heeft, ondernemen wij het volgende:

- a. We beoordelen of de schade gedekt is op deze verzekering.
- b. Als er dekking is stellen wij de hoogte van de schadevergoeding vast. Wij doen dat als volgt:

8.3.1 Schade aan personen

Voor de vergoeding van schade aan personen gelden de volgende bepalingen:

- a. De hoogte van de personenschade stellen wij vast in overeenstemming met Boek 6, Titel 1, Afdeling 10 (Wettelijke verplichtingen tot schadevergoeding) van het Burgerlijk Wetboek. Artikel 6:107a blijft hierbij buiten beschouwing. Als verzekerde bij de afwikkeling van zijn schade gebruik maakt van de diensten van een belangenbehartiger, worden deze kosten vergoed tot maximaal de meest actuele PIV-staffel-BGK en het bepaalde in de PIV-Overeenkomst-BGK. In deze overeenkomst staan afspraken tussen verzekeraars en belangenbehartigers over de vergoeding van buitengerechtelijke kosten.
- b. Onder deze dekking mogen alleen de volgende personen een schadevergoeding vorderen:
 - verzekerden die rechtstreeks zijn betrokken bij het **ongeval** dat tot de schade heeft geleid en die hierdoor zijn benadeeld; of
 - als de getroffen verzekerde is overleden: de echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van deze verzekerde of, als deze er niet is, zijn wettelijke erfgenamen.Hiermee beperken we het vorderingsrecht dat genoemd staat in Boek 6, Titel 1, Afdeling 10 van het Burgerlijk Wetboek.
- c. Gebruikte de verzekerde tijdens de gebeurtenis die de schade heeft veroorzaakt, niet de wettelijk voorgeschreven beveiligingsmiddelen, zoals veiligheidsgordels of een veiligheidshelm? Dan mogen wij onze schadevergoedingsplicht beperken volgens artikel 6:101 van het Burgerlijk Wetboek.
- d. De verzekerde die schade heeft opgelopen, moet (tijdig) aanspraak maken op alle beschikbare (sociale) voorzieningen. Als hij dit niet doet, dan verminderen wij de schadevergoeding met het bedrag waarop hij aanspraak had kunnen maken.
- e. Vergoeden wij schade in verband met letsel of aantasting van de gezondheid en overlijdt de verzekerde door dezelfde gebeurtenis? Dan trekken we de schade die we hebben vergoed voor het letsel of de aantasting van de gezondheid, af van de schadevergoeding voor het overlijden.

8.3.2 Schade aan zaken

Bij schade aan zaken kunnen we de omvang van de schade laten vaststellen door een deskundige die wij zelf aanstellen. Deze deskundige kan zijn:

- a. een (herstel)bedrijf dat zich bij de vaststelling baseert op een vergoeding in natura zoals beschreven staat in artikel 8.4; of
- b. een expert die alleen het schadebedrag vaststelt.

8.3.2.1 Als de schade hersteld kan worden

Als de schade hersteld kan worden, stellen wij de omvang van de schade vast op basis van de herstelkosten. Is dit bedrag hoger dan het bedrag waarop de schade zou zijn vastgesteld als herstel niet mogelijk zou zijn? Dan stellen wij de schade vast op basis van de dagwaarde van de beschadigde zaken zoals beschreven staat in artikel 8.3.2.2.

8.3.2.2 Als de schade niet hersteld kan worden

Als de schade niet hersteld kan worden, stellen wij de omvang van de schade vast op basis van de dagwaarde van de beschadigde zaken. Om deze dagwaarde vast te stellen, gaan we uit van het bedrag dat nodig is om nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen. Daarvan trekken we een bedrag af voor de waardevermindering door veroudering of slijtage.

Artikel 8.4 Aan wie betalen we de schadevergoeding onder de Dekking Werknemerschade uit?

Wij hebben het recht om (een deel van) de schade in natura te vergoeden. Dit houdt in dat wij de schade laten herstellen door een herstelbedrijf dat de kosten hiervan bij ons in rekening brengt. Wij wijzen dit herstelbedrijf zelf aan en schakelen het namens de verzekerde in.

Wij vergoeden de schade (in geld of in natura) aan de verzekerde die de schade heeft geleden. Als de verzekerde is overleden, dan vergoeden wij de schade aan de echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de verzekerde of – als deze er niet is – aan zijn wettelijke erfgenamen. Wij vergoeden de schade nooit aan de Staat der Nederlanden.

Artikel 9 Hoe werkt het als wij schade willen verhalen?

Artikel 9.1 Wat zijn onze rechten bij het verhalen van schade?

- a. Als wij een schade uitkeren, dan mogen wij deze uitkering verhalen op de persoon die de schade heeft veroorzaakt.
- b. Wij mogen – met uitzondering van de situatie onder c – de schade niet verhalen op de volgende (rechts)personen:
 - u;
 - een verzekerde;
 - de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van u of een verzekerde, behalve als er sprake is van een scheiding van tafel en bed;
 - de bloedverwanten in de rechte lijn van u of een verzekerde;
 - een werkgever of werknemer van u of een verzekerde;
 - iemand die bij dezelfde werkgever als u of een verzekerde in dienst is.
- c. Wij mogen de schade wél verhalen op de personen onder b als u of de verzekerde geen recht op een uitkering had gehad, als u of hij de schade zelf zou hebben veroorzaakt.

Artikel 9.2 Wat verwachten wij daarbij van u?

Als wij de schade willen verhalen op de veroorzaker van de schade, zijn u en de verzekerden verplicht om hieraan mee te werken.

Begin en einde van de verzekering

Artikel 10 Wanneer begint en eindigt uw verzekering?

Op uw polis vindt u de datum waarop deze verzekering ingaat. U bent verzekerd vanaf 00.00 uur op deze ingangsdatum.

Als uw verzekering (of een dekking daarbinnen) eindigt, ontvangt u van ons een bevestiging. Daarin vindt u de datum waarop de verzekering (of de dekking) eindigt. U bent niet meer verzekerd vanaf 24.00 uur op deze einddatum.

Artikel 10.1 Wat gebeurt er als u na de einddatum een schade meldt?

Als u of wij de verzekering hebben opgezegd of de verzekering van rechtswege is beëindigd, nemen wij geen aanspraken of omstandigheden meer in behandeling die u meldt na de einddatum van de verzekering. Ook schades die al veroorzaakt waren toen de verzekering nog niet was beëindigd, nemen wij niet meer in behandeling. Het is daarom belangrijk:

- a. dat u alle omstandigheden waaruit een **aanspraak** zou kunnen voortvloeien, aan ons meldt voordat deze verzekering eindigt; en
- b. dat u bij uw (eventuele) nieuwe verzekeraar het voorrisico verzekert. In artikel 1.9.1 leest u wat het voorrisico inhoudt.

Er zijn enkele uitzonderingsgevallen, waarin wij aanspraken of omstandigheden die u na de einddatum van de verzekering bij ons meldt, wel in behandeling nemen. Deze uitzonderingsgevallen vindt u in artikel 1.10.3.

Artikel 11 Wanneer kunt u uw verzekering beëindigen?

Als u of uw erfgenamen de verzekering willen beëindigen, gelden de voorwaarden hieronder. Deze voorwaarden gelden zowel voor het beëindigen van de hele verzekering als voor het beëindigen van een aparte dekking.

Artikel 11.1 Aan het einde van de eerste verzekeringstermijn

Uw verzekering loopt minimaal één **verzekeringstermijn**. Op uw polis ziet u hoelang deze termijn is. U kunt uw verzekering aan het einde van deze eerste termijn beëindigen. De verzekering eindigt dan op de laatste dag van de termijn. Hiervoor geldt een opzegtermijn van één maand.

Artikel 11.2 Op elk gewenst moment na de eerste verzekeringstermijn

Is de eerste verzekeringstermijn voorbij? Dan kunt u de verzekering op elk moment beëindigen. De verzekering eindigt dan op zijn vroegst één maand na de opzegdatum. Alleen als wij met u overeenkomen dat de verzekering eerder eindigt, dan geldt de overeengekomen einddatum.

Artikel 11.3 Als wij de premie en/of voorwaarden veranderen

U kunt de verzekering beëindigen als wij de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering veranderen. Dit kan alleen als deze verandering nadelig is voor u of een andere verzekerde. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

- a. Nadat u ons heeft laten weten dat u de verzekering beëindigt, eindigt de verzekering op de dag waarop de verandering ingaat.
- b. Wij moeten het bericht dat u de verzekering beëindigt hebben ontvangen binnen één maand nadat wij u over de verandering hebben geïnformeerd.

U mag de verzekering niet beëindigen als de verandering van de premie en/of voorwaarden inhoudt:

- dat u minder premie gaat betalen, terwijl de dekking van uw verzekering hetzelfde blijft; of
- dat de dekking van uw verzekering wordt uitgebreid, terwijl u evenveel premie blijft betalen.

Ook mag u de verzekering niet opzeggen als de verandering een gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen. Wilt u de verzekering toch beëindigen, dan geldt het opzegrecht dat hierboven in artikel 12.1 en 12.2 staat.

Artikel 12 Wanneer kunnen wij uw verzekering beëindigen?

Als wij de verzekering willen beëindigen, gelden de voorwaarden hieronder. Deze voorwaarden gelden zowel voor het beëindigen van de hele verzekering als voor het beëindigen van een aparte dekking.

Artikel 12.1 Aan het einde van de eerste verzekeringstermijn

Uw verzekering loopt minimaal één **verzekeringstermijn**. Op uw polis ziet u hoelang deze termijn is. Wij kunnen uw verzekering aan het einde van deze eerste termijn beëindigen. De verzekering eindigt dan op de laatste dag van de termijn. Hierbij geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.

Artikel 12.2 Aan het einde van een vervolgtermijn

Na de eerste verzekeringstermijn verlengen wij uw verzekering steeds automatisch met twaalf maanden. Is uw verzekering automatisch verlengd? Dan kunnen wij uw verzekering opzeggen aan het einde van de lopende verzekeringstermijn. Op uw polis vindt u de datum waarop de lopende verzekeringstermijn eindigt. Hierbij geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.

Artikel 12.3 Als u ons niet volledig heeft geïnformeerd

Als u een verzekering afsluit, heeft u een mededelingsplicht. Dit houdt in dat u ons alle informatie moet geven die wij nodig hebben om te bepalen of wij de verzekeringsovereenkomst kunnen sluiten en zo ja, onder welke voorwaarden.

Ontdekken wij op een gegeven moment dat u ons niet alle informatie heeft gegeven die u had moeten geven? Dan laten we u binnen twee maanden weten wat de gevolgen hiervan zijn. Wij kunnen de verzekering dan aanpassen of beëindigen.

Beëindigen wij de verzekering, dan eindigt de verzekering op de datum die u vindt in het beëindigingsbericht. Als in het beëindigingsbericht geen datum is genoemd, eindigt de verzekering op de datum van de dagtekening van het beëindigingsbericht.

Artikel 12.4 Als u de premie niet heeft betaald

Wij kunnen de verzekering beëindigen als:

- a. u de eerste premie niet of niet op tijd heeft betaald; of
- b. u de vervolgpremie niet of niet op tijd heeft betaald, ondanks dat wij u een aanmaning gestuurd hebben nadat de premievervaldag was verstreken. Als u weigert de vervolgpremie te betalen, hoeven wij u niet eerst een aanmaning te sturen.

De verzekering eindigt op de datum die u vindt in het beëindigingsbericht.

Artikel 12.5 In geval van opzet tot misleiden

Wij kunnen de verzekering beëindigen als:

- a. u, of iemand anders namens u, ons met opzet heeft misleid; of
- b. een verzekerde, of iemand anders namens een verzekerde, ons met opzet heeft misleid.

De verzekering eindigt op de datum die u vindt in het beëindigingsbericht.

Artikel 12.6 In verband met sanctiewet- en regelgeving

Wij toetsen 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. In de [begrippenlijst](#) leest u wat er precies onder [sanctiewet- en regelgeving](#) valt.

Artikel 12.7 Als de risico's groter zijn geworden door een wetswijziging

Is het aansprakelijkheidsrisico groter geworden door wetgeving en/of andere bindende voorschriften? Of ziet het er naar uit dat dit gaat gebeuren? Dan hebben wij het recht om de verzekering op te zeggen. We laten u dit dan twee maanden voor de beëindigingsdatum weten. Zeggen wij de verzekering op, dan eindigt de verzekering op de datum die u vindt in het beëindigingsbericht.

Premie betalen

Artikel 13 Wat zijn uw betalingsverplichtingen?

U bent verplicht om voor deze verzekering de premie te betalen die wij bij u in rekening brengen. Hieronder leest u vanaf welk moment u deze betaling verschuldigd bent. Onder premie verstaan we ook de bijbehorende assurantiebelasting.

Artikel 13.1 Als het gaat om de eerste premie

Als wij de eerste premie in rekening brengen, sturen wij u daarvoor een betalingsverzoek. U bent de premie verschuldigd vanaf de dag nadat u het betalingsverzoek ontvangen heeft. De eerste premie is de premie voor de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de eerste **premievervaldag**.

Artikel 13.2 Als het gaat om een vervolgpremie

Als wij een vervolgpremie in rekening brengen, bent u deze premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de periode waarvoor deze vervolgpremie geldt.

Artikel 13.3 Als de verzekering wordt aangepast

Als u of wij de verzekering aanpassen, kan de premie wijzigen. U ontvangt dan een betalingsverzoek voor de nieuwe premie. U bent deze premie verschuldigd vanaf de dag nadat u het betalingsverzoek ontvangen heeft.

Artikel 14 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet (op tijd) betaalt?

Als u de premie en de assurantiebelasting niet volledig heeft betaald op de datum waarop u had moeten betalen, heeft dat gevolgen voor de dekking.

Artikel 14.1 Wat gebeurt er als u de eerste premie niet (op tijd) betaalt?

U moet zorgen dat wij de eerste premie ontvangen binnen 30 dagen nadat u het betalingsverzoek ontvangen heeft. Als wij de premie niet binnen die termijn ontvangen, dan hebt u geen dekking. U bent dan vanaf de ingangsdatum niet verzekerd. Wij zijn niet verplicht u in dat geval een aanmaning voor het betalen van de premie te sturen.

Artikel 14.2 Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet (op tijd) betaalt?

U moet zorgen dat wij de vervolgpremie ontvangen voor de premievervaldatum. Als wij de premie niet binnen die termijn ontvangen, dan sturen wij u een aanmaning. Als u vervolgens nog niet betaalt dan bent u in verzuim en vervalt de dekking van deze verzekering. U bent dan niet meer verzekerd voor omstandigheden en /of aanspraken die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten na de premievervaldatum.

Als u in verzuim bent en de dekking is vervallen, blijft u verplicht om de premie en de assurantiebelasting volledig te betalen.

Blijkt uit uw handelen dat u de volledige vervolgpremie en assurantiebelasting niet zal betalen, dan kunnen wij de dekking van de verzekering vanaf de premievervaldatum laten vervallen zonder dat wij u eerst een aanmaning sturen.

Artikel 14.3 Wanneer gaat de dekking weer in?

De dekking gaat weer in op de dag nadat wij al uw achterstallige premie en assurantiebelasting hebben ontvangen. Dat betekent dat er weer dekking is voor alle omstandigheden en/of aanspraken die zijn ingesteld of die voortvloeien uit handelen of nalaten vanaf de dag die volgt op de dag dat alle verschuldigde bedragen door ons zijn ontvangen.

Hebben we met u afgesproken dat u de premie in termijnen mag betalen? Dan gaat de dekking weer in op de dag nadat wij al uw achterstallige premies en assurantiebelasting over de verstreken termijnen hebben ontvangen.

Artikel 15 In welk geval betalen wij u een deel van de premie terug?

Als de verzekering of een dekking tussentijds eindigt, heeft u recht op terugbetaling van een deel van de premie en de assurantiebelasting. Het gaat dan om de premie en belasting over de periode waarin de verzekering of de dekking niet langer geldig is.

Dit geldt niet als wij de verzekering hebben opgezegd omdat u ons opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd om ons te misleiden.

Wijzigingen tijdens de looptijd van de verzekering

Artikel 16 Hoe zorgen we ervoor dat uw verzekering actueel blijft?

De premie en voorwaarden van uw verzekering zijn gebaseerd op de informatie die u ons heeft gegeven. Bijvoorbeeld informatie over de jaaromzet en het aantal medewerkers van uw bedrijf. Wijzigen deze gegevens? Dan heeft dat mogelijk invloed op de verzekeringsovereenkomst. Hierover maken wij de volgende afspraken.

Artikel 16.1 Hoe actualiseren wij uw premie?

Eenmaal per jaar kunnen wij u vragen om een opgave van de actuele premiebepalende gegevens van uw bedrijf. U bent dan verplicht:

- te reageren binnen de termijn die wij in ons bericht noemen; en
- ons in de gelegenheid te stellen uw opgave te controleren als wij daarom vragen.

16.1.1 Wat gebeurt er als u op tijd reageert?

Als u ons op tijd de gevraagde informatie stuurt, beoordelen wij wat de gevolgen zijn voor uw verzekering. Er zijn twee mogelijkheden:

- a. uw opgave heeft geen gevolgen voor de premie;
- b. wij passen de premie van uw verzekering aan. De nieuwe premie geldt dan vanaf de eerstvolgende verlengingsdatum van uw verzekering.

16.1.2 Wat gebeurt er als u niet reageert?

Als u ons – ondanks ons uitdrukkelijke verzoek – niet op tijd een opgave van de actuele gegevens stuurt, hebben wij het recht om vanaf de eerstvolgende verlengingsdatum van uw verzekering de premie met 25% te verhogen. Deze verhoging geldt tot het moment waarop wij alsnog uw opgave van de actuele premiebepalende gegevens ontvangen. Nadat wij alsnog uw opgave hebben ontvangen, brengen wij de premie van uw verzekering in overeenstemming met de actuele situatie, met ingang van de datum waarop wij uw opgave hebben ontvangen.

Artikel 16.2 Wat moet u doen met de polis die u jaarlijks van ons ontvangt?

Elk jaar ontvangt u vóór de **verlengingsdatum** een nieuwe polis van ons. Daarin vindt u een overzicht van de gegevens die op dat moment bij ons bekend zijn.

Wij vragen u de gegevens op uw nieuwe polis te controleren en eventuele wijzigingen door te geven. Als u wijzigingen aan ons doorgeeft, beoordelen wij wat de gevolgen zijn voor uw verzekering.

Er zijn drie mogelijkheden:

- a. De verzekering loopt ongewijzigd door
Wilt u niets wijzigen of hebben uw wijzigingen geen gevolgen voor de premie en/of voorwaarden? Dan loopt uw verzekering ongewijzigd door.
- b. De verzekering loopt door in aangepaste vorm
Mogelijk moeten wij op basis van uw wijzigingen de verzekering aanpassen. Die aanpassing kan gepaard gaan met een nieuwe premie en/of nieuwe voorwaarden.

De nieuwe tarieven en/of voorwaarden gelden vanaf de datum die op uw polis of in de bevestiging staat.

Als u de aanpassing van de verzekering accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan automatisch door met de nieuwe premie en/of onder de nieuwe voorwaarden. Accepteert u de aanpassing niet? Dan is het belangrijk dat u ons dit binnen een maand na ontvangst van de aangepaste polis laat weten. Als we geen overeenstemming met u bereiken over de aanpassing, zullen we de verzekering beëindigen.

c. De verzekering eindigt

Is het door de wijzigingen voor ons niet meer mogelijk om de verzekering voort te zetten? Dan laten wij u weten dat we de verzekering beëindigen. De verzekering eindigt dan een maand nadat we u hierover hebben geïnformeerd.

Artikel 16.3 Welke wijzigingen moet u direct aan ons doorgeven?

U bent verplicht om het direct aan ons door te geven als:

- a.** de bedrijfsactiviteiten die op uw polis vermeld staan, veranderen; en/of
- b.** de rechtsvorm, waarbinnen u het **verzekerde** beroep of bedrijf uitoefent, verandert; en/of
- c.** u andere producten gaat verkopen, behandelen, installeren en/of monteren dan op uw polis vermeld staat; en/of
- d.** u werknemers in loondienst neemt indien u verzekerd bent als zzp'er; en/of
- e.** bestuurders en/of eigenaren meer dan 25% belang in de onderneming hebben gekregen.

Als een **aanspraak** of een **omstandigheid** die tot een aanspraak zou kunnen leiden, verband houdt met een van bovengenoemde veranderingen, dan biedt deze verzekering pas dekking nadat wij een aanvullende overeenkomst met u hebben gesloten. Daarom is het belangrijk dat u dit soort veranderingen direct aan ons doorgeeft. Nadat u deze veranderingen aan ons heeft gemeld, laten wij u weten of wij de wijziging kunnen accepteren en welke gevolgen dit voor de verzekering heeft.

Artikel 17 Kunnen wij maatregelen om uw risico te beperken verplichten?

Wij kunnen u tijdens de looptijd van de verzekering verplichten om maatregelen te nemen om uw risico te beperken. Dat kunnen we doen als er concrete omstandigheden of ontwikkelingen zijn die daar aanleiding toe geven. Dit is bijvoorbeeld het geval bij bepaalde schades of als uw situatie zodanig is veranderd dat u meer risico loopt. U en/of de andere verzekerden zijn verplicht om deze maatregelen te nemen.

Artikel 18 Wanneer kunnen wij uw verzekering aanpassen?

Artikel 18.1 Wijzigingen op de verlengingsdatum

Wij kunnen op de **verlengingsdatum** de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. Dit doen we bijvoorbeeld:

- a.** als uw persoonlijke situatie is veranderd;
- b.** in verband met algemene ontwikkelingen van schade, kosten en inflatie;
- c.** als onze premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de schades te betalen;
- d.** als de wet- en regelgeving is gewijzigd;
- e.** als wij de verzekering hebben aangepast. Daarbij kan het bijvoorbeeld gaan om tekstuele wijzigingen van de polisvoorwaarden, maar ook om een aanpassing van de dekking;
- f.** als er economische en/of maatschappelijke ontwikkelingen zijn die de aanpassing noodzakelijk maken.

Als wij de premie en/of voorwaarden wijzigen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Wij leggen dan uit:

- waarom we de verandering nodig vinden;
- wat we wijzigen; en
- per wanneer de wijziging ingaat.

18.1.1 Wat moet u doen als u het eens bent met de wijziging?

Als u de wijziging accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de verlengingsdatum automatisch door met de nieuwe premie en/of onder de nieuwe voorwaarden.

18.1.2 Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de wijziging?

Als u het niet eens bent met de wijziging, kunt u de verzekering beëindigen. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

a. Beëindiging voor wijzigingsdatum

Als wij uw beëindigingsbericht ontvangen voor de datum waarop de wijziging ingaat, dan eindigt de verzekering op de dag waarop de wijziging in zou gaan.

b. Beëindiging na de wijzigingsdatum

Als wij uw beëindigingsbericht ontvangen na de datum waarop de wijziging is ingegaan, dan geldt dit als een beëindiging zoals omschreven in artikel 11.2. De verzekering eindigt dan op zijn vroegst een maand na de datum van uw beëindigingsbericht.

Artikel 18.2 Tussentijdse wijzigingen

Binnen een **verzekeringstermijn** kunnen wij de premie en voorwaarden alleen wijzigen als die wijziging zo urgent is dat wij niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten. Dat is bijvoorbeeld het geval:

- als er een situatie is ontstaan die zeer ernstige financiële gevolgen voor ons heeft; of
- als wetgeving ons verplicht om de verzekering aan te passen.

Deze aanpassing kan voor alle klanten gelden of voor een bepaalde groep klanten.

Als wij de premie en/of voorwaarden tussentijds wijzigen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Wij leggen dan uit:

- waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden;
- wat we wijzigen; en
- per wanneer de wijziging ingaat.

18.2.1 Wat moet u doen als u het eens bent met de wijziging?

Als u de wijziging accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden.

18.2.2 Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de wijziging?

Als u het niet eens bent met de wijziging, kunt u de verzekering beëindigen. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

a. Nadat u ons heeft laten weten dat u de verzekering beëindigt, eindigt de verzekering op de dag waarop de wijziging ingaat.

b. Wij moeten het bericht dat u de verzekering beëindigt hebben ontvangen binnen één maand nadat wij u over de wijziging hebben geïnformeerd.

c. U mag de verzekering niet beëindigen als de wijziging van de premie en/of voorwaarden inhoudt:

- dat u minder premie gaat betalen, terwijl de dekking van uw verzekering hetzelfde blijft; of
- dat de dekking van uw verzekering wordt uitgebreid, terwijl u evenveel premie blijft betalen.

Ook mag u de verzekering niet beëindigen als de wijziging een gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen.

Persoonsgegevens, fraude, toepasselijk recht, klachten en (inter)nationale sancties

Artikel 19 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

Wij vragen om persoonsgegevens:

- als u een verzekering of een dekking aanvraagt;
- als u of wij uw verzekering of een dekking wijzigen; of
- bij een schade.

Het gaat hier bijvoorbeeld om adresgegevens, geboortedatum en rekeningnummer. We gebruiken deze gegevens voor verschillende doeleinden. Welke dit zijn leest u in artikel 19.1.

Artikel 19.1 Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?

We gebruiken persoonsgegevens om de verzekeringsovereenkomst met u aan te gaan en uit te voeren. Daaronder valt ook het inschatten van de risico's.

Om een goed acceptatie-, risico- en fraudebeleid te kunnen voeren, worden door ons gegevens over u en uw verzekeringen ingezien en vastgelegd in de databank van de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS, dat u kunt inzien op www.stichtingcis.nl.

Verder gebruiken we persoonsgegevens voor fraudebestrijding, marketing, statistische analyse en om te kunnen voldoen aan onze wettelijke verplichtingen. Voor al deze doeleinden kunnen we informatie inwinnen bij andere partijen die volgens ons betrouwbaar zijn.

Artikel 19.2 Wanneer geven wij persoonsgegevens door aan anderen?

Wij kunnen uw persoonsgegevens doorgeven aan anderen die betrokken zijn bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om hulp- en dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

Artikel 19.3 Met welke andere bedrijven kunnen wij persoonsgegevens delen?

Wij kunnen uw persoonsgegevens ook doorgeven aan Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., Nationale-Nederlanden Bank N.V. en NN Non-Life Insurance N.V. Deze bedrijven maken deel uit van NN Group. Als klant kunt u aanbiedingen krijgen voor verzekeringen of bankproducten van deze maatschappijen. Meer informatie hierover vindt u op www.nn.nl/privacy.

Artikel 19.4 Volgens welke gedragscode verwerken wij persoonsgegevens?

Wij verwerken uw persoonsgegevens volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. U kunt deze gedragscode inzien op www.verzekeraars.nl.

Artikel 20 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 en haar dochterbedrijven.

Heeft u gefraudeerd? Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering beëindigen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen beëindigen die u bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden 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 (waarschuwings)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).

De bepalingen in dit artikel gelden niet alleen voor u als verzekeringnemer, maar ook voor andere verzekerden of derden die fraude plegen.

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

Artikel 21 Welk recht is van toepassing op deze verzekering?

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 22 Waar kunt u terecht met klachten?

Een klacht over deze verzekering kunt u schriftelijk indienen bij de Klachtendesk van Nationale-Nederlanden of via www.nn.nl. Wij zullen ons dan inspannen om uw klacht op te lossen.

Leidt onze reactie op uw klacht voor u niet tot een bevredigend resultaat? Dan kunt u uw klacht voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD). Dit kan schriftelijk via Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, of via www.kifid.nl.

Het KiFiD behandelt alleen klachten van particulieren. Als bedrijf kunt u in deze gevallen bij de rechtbank terecht.

Artikel 23 (Inter)nationale sancties

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Er bestaan nationale en internationale (sanctie)regels waaruit dit volgt.

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.

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 ten behoeve van:

- 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.

De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

Ook tijdens de looptijd van de verzekering toetsen wij regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale- of internationale sanctielijst. In artikel 12.6 leest u welke gevolgen dit heeft.

Als er sprake is van terrorisme

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

Artikel 24 Begripsomschrijvingen

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

Artikel 24.1 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.

Artikel 24.2 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.

Artikel 24.3 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.

Artikel 24.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

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

Artikel 24.5 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.

Artikel 24.6 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 25 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,
- 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 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 hiervóór 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 ten minste één op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 26 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 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.
- b. De NHT is, met inachtneming 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 meegedeeld 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 aanspraak maken.
- 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 Clause terrorismedekking wordt beschouwd.

Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clauseblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponneerd 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 27 Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

Artikel 27.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (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.

Artikel 27.2 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 Clause 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 clause.

Artikel 27.3 Terrorisme 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.

Artikel 27.4 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.**

Artikel 27.5 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.

Begrippenlijst

Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van een schade die een derde instelt tegen een verzekerde. Deze vordering vloeit voort uit iets wat een verzekerde heeft gedaan of nagelaten (een handelen of nalaten). Wij beschouwen meerdere aanspraken, al dan niet ingesteld tegen meer verzekerden, als één aanspraak als deze:

- met elkaar verband houden; of
- uit elkaar voortvloeien; of
- uit hetzelfde handelen of nalaten voortvloeien; of
- voortvloeien uit een reeks van opeenvolgende handelingen of nalatigheden met dezelfde oorzaak.

Wij beschouwen de meldingsdatum van de eerste aanspraak in een reeks, als de meldingsdatum voor alle aanspraken die daarmee samenhangen.

Atoomkernreactie

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

Bereidingskosten

Kosten van maatregelen die een verzekerde moet nemen om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade te voorkomen en/of te beperken. Onder kosten van maatregelen verstaan wij in dit verband ook de vergoeding van schade aan zaken die zijn ingezet bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen.

Beroep/bedrijf/activiteiten

Het beroep, bedrijf en/of de activiteiten waarvoor deze verzekering geldt. De omschrijving hiervan staat op uw polis.

Derde(n)

Iedere andere (rechts)persoon dan de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Gebeurtenis

Een voorval / omstandigheid of een reeks met elkaar samenhangende voorvallen / omstandigheden als gevolg waarvan voor verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan.

Alle voorvallen / omstandigheden van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval of de eerste omstandigheid is ontstaan.

Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de datum waarop de verzekering eindigt.

Franchise

Het bedrag waaronder schade niet wordt vergoed. Komt de schade boven dit bedrag? Dan vergoeden wij het hele bedrag.

Handelen of nalaten

Een gedraging waaruit een aanspraak op een schadevergoeding voortvloeit.

Als we spreken van aansprakelijkheid als gevolg van een handelen of nalaten van een verzekerde, bedoelen we hier ook de aansprakelijkheid mee die:

- op grond van de wet voor rekening van de verzekerde komt, vanwege een hoedanigheid die bij hem hoort; of
- voor rekening van de verzekerde komt op grond van de opvattingen die gelden in het maatschappelijk verkeer.

Houder (van een motorrijtuig)

De persoon die, of het bedrijf dat, een motorrijtuig van een ander onder zich heeft en daarover direct of indirect de feitelijke macht uitoefent, bijvoorbeeld een huurder.

Molest

De volgende conflictsituaties:

a. Gewapend conflict

Elke situatie waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, met gebruik van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder een gewapend conflict valt ook een gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

b. Burgeroorlog

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

c. Opstand

Een georganiseerde gewelddadige verzetsactie binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. Binnenlandse onlusten

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

e. Oproer

Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging met een plaatselijk karakter, 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.

Motorrijtuig

Elk voertuig dat is bestemd om anders dan over het spoor te worden voortbewogen:

- door (of mede door) een mechanische kracht op of aan het voertuig zelf; of
- door elektrische tractie met stroomtoevoer van elders.

Met deze definitie volgen we artikel 1 van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM).

Omstandigheid

Eén of meer feiten:

- waarvan redelijkerwijs kan worden aangenomen dat ze kunnen leiden tot een aanspraak op een schadevergoeding; en
- die voortvloeien uit, of verband houden met iets wat iemand heeft gedaan of nagelaten (een handelen of nalaten).

Ongeval

1. Een onvoorzien, plotseling en onverwacht van buitenaf op roerende privé-zaken van één of meer verzekerden inwerkend geweld waardoor rechtstreeks 'schade aan zaken' is ontstaan, en/of
2. Een onvoorzien, plotseling en onverwacht van buiten af direct op het lichaam van een verzekerde inwerkend geweld waardoor rechtstreeks een medisch vast te stellen personenschade is ontstaan.
3. Onder een ongeval verstaan wij ook de volgende gebeurtenissen:
 - a. acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, met uitzondering van genees- en genotmiddelen en/of allergenen;
 - b. besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie door:
 - een onvrijwillige val in het water of in een andere stof;
 - een vrijwillige sprong in het water of in een andere stof bij een poging om mensen, dieren of zaken te redden;
 - c. inwendig letsel als gevolg van het ongewild en plotseling binnenkrijgen van schadelijke stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren. Hierbij gaat het niet om ziektekiemen of allergenen;
 - d. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, verbranding, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
 - e. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorzien omstandigheden;
 - f. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een beschadiging van het lichaam. Deze beschadiging moet veroorzaakt zijn door een lichamelijk letsel als gevolg van een gebeurtenis die door deze verzekering gedekt wordt;
 - g. complicaties of verergering van het ongevalsletsel als direct gevolg van de eerstehulpverlening of van de geneeskundige behandeling die door het ongeval noodzakelijk is geworden;
 - h. decompressieziekte (caissonziekte);
 - i. een postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom dat is veroorzaakt door een gebeurtenis tijdens deelname aan het verkeer, zoals beschreven in artikel 2.2.b en artikel 2.2.d ('Wat is verzekerd?'). Is het postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom door een andere gebeurtenis ontstaan, dan valt deze niet onder onze definitie van een ongeval.

Premievervaldag

De datum vanaf wanneer u een vervolgpremie verschuldigd bent.

Sanctiewet- en regelgeving

De nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van bijvoorbeeld internationaal recht, mensenrechten of democratische beginselen, en bij de bestrijding van terrorisme.

Software

Het geheel van programmatuur en procedures dat een geautomatiseerd (computer)systeem bestuurt.

U

De verzekeringnemer. Dit is degene die de verzekering heeft afgesloten en die als verzekeringnemer op de polis vermeld staat en/of in onze administratie is opgenomen.

Veilig buiten het verkeer tot stilstand gekomen

Een juridisch begrip uit de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM). Dit begrip wordt door rechtspraak nader uitgelegd. Het komt erop neer dat de aanhanger losgekoppeld moet zijn van het trekkende voertuig en op een plaats buiten het verkeer moet zijn neergezet, waar hij enige tijd heeft stilgestaan.

Verlengingsdatum

De datum waarop een of meer volle jaren zijn verstreken sinds de ingangsdatum van de verzekering.

Verzekeraar

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., statutair gevestigd in Den Haag. In deze voorwaarden wordt de verzekeraar aangeduid met 'wij', 'we', 'ons' en 'onze'.

Verzekerde

In de artikelen 1.1 en 2.1 leest u wie de verzekerden zijn. Een verzekerde kan rechten ontleen aan de verzekering.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekering heeft afgesloten en die als verzekeringnemer op de polis vermeld staat en/of in onze administratie is opgenomen. In deze voorwaarden wordt de verzekeringnemer aangeduid met 'u' en 'uw'.

Verzekeringsjaar

- a. Het eerste verzekeringsjaar van een verzekering en/of dekking loopt vanaf de ingangsdatum tot de eerstvolgende verlengingsdatum.
- b. De volgende verzekeringsjaren zijn volle jaren die volgen op het eerste verzekeringsjaar.
- c. Het laatste verzekeringsjaar van de verzekering en/of dekking loopt vanaf de laatste verlengingsdatum tot de datum waarop de verzekering en/of dekking eindigt.

Verzekeringstermijn

De termijn waarvoor u de verzekering bent aangegaan. Deze termijn staat op uw polis vermeld.

Wij/we

De verzekeraar. Dit is Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., statutair gevestigd in Den Haag.