



Algemene voorwaarden

Instrumentenverzekering

W. A. Hienfeld B.V.
Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam
Wisselwerking 16, 1112 XM Diemen

Telefoon +31 (0)20 - 5 469 469
www.hienfeld.nl
info@hienfeld.nl

K.v.K. 33240513
AFM 12003685

Algemene voorwaarden Instrumentenverzekering

LEESWIJZER

Dekking

Materiële schade aan of verlies van de verzekerde zaken

artikel 1.1

Schade

Algemene verplichtingen en sancties

artikel 3

Wanneer heeft u geen recht op uitkering of dekking

artikel 2, 7 & 9

Premie

Betaling van de premie en gevolgen van geen of niet tijdige betaling

artikel 6

Klachten

Regeling bij klachten en geschillen

artikel 10.7

Overig

Aanvullende en algemene bepalingen

artikel 5 & 10

Vastellen schade en uitkering

artikel 4

Begripsomschrijvingen

artikel 11

Deze Algemene Voorwaarden maken deel uit van de verzekeringsovereenkomst. In bovenstaande leeswijzer worden enkele onderwerpen benoemd. Niet alle onderwerpen die in deze Algemene Voorwaarden worden behandeld, zijn in de leeswijzer vermeld. In een specifiek geval kunnen andere bepalingen van deze Algemene Voorwaarden ook relevant zijn.

INHOUDSOPGAVE

1	Omschrijving van de dekking
2	Uitsluitingen
3	Algemene verplichtingen en sancties
4	Vaststelling schade en uitkering
5	Aanvullende bepalingen
6	Premie
7	Wijzigingen van risico, premie en/of voorwaarden
8	Verplichtingen van assuradeuren op grond van (Sanctie)wet- en regelgeving
9	Begin en einde van de verzekering
10	Overige bepalingen
11	Begripsomschrijvingen
Bijlage	Clausuleblad terrorismedekking

1 Omschrijving van de dekking

1.1 Wat is er gedekt?

De op de polis vermelde zaken zijn verzekerd tegen verlies en materiële schade door één van de hierna genoemde plotselinge, onvoorziene gedekte gebeurtenissen en omstandigheden.

Gedekte gebeurtenissen

Schade als gevolg van brand, ontploffing, implosie, overspanning (waaronder mede wordt begrepen overbelasting, te hoge netspanning en inductie), diefstal met sporen van braak en andere schade door plotseling van buiten komend onheil.

Omstandigheden

- a. De gebeurtenis vindt plaats nadat de dekking is ingegaan.
- b. Bij het aangaan van de dekking was onzeker dat de gebeurtenis zou plaatsvinden.

1.2 Wanneer is er sprake van dekking?

Dit is een gespecificeerde verzekering. Er is dekking indien de verzekerde zaken op de polis vermeld staan.

De verzekerde waarde kan als volgt worden vastgesteld:

- door middel van een op de polis vermelde en geldige deskundigentaxatie; of
- door middel van een op de polis vermelde specificatie; of
- door middel van een aankoopnota; of
- door middel van een door assuradeuren erkende deskundige.

De vermelde zaken zijn verzekerd tot maximaal de verzekerde waarde, verminderd met het eventueel van toepassing zijnde eigen risico zoals op de polis is vermeld.

Staan de verzekerde zaken niet of nog niet op de polis, dan is dat ook verzekerd tot maximaal 20% van het huidige verzekerde bedrag met een minimum van € 750 en maximum van € 25.000 als dat:

- zaken betreft die gedurende de huidige verzekeringstermijn zijn gekocht. Dit is dan automatisch gedekt tot maximaal 1 maand na de aankoopdatum.
- tijdelijk vervangende zaken betreft, omdat de verzekerde zaken buiten gebruik zijn in verband met onderhoud, reparatie e.d. Het moet hierbij gaan om een korte periode van maximaal 1 maand. Dit hoeft niet doorgegeven te worden.

1.3 Waar en onder welke voorwaarden is er dekking?

Deze verzekering biedt dekking voor de gebieden en onder de voorwaarden zoals vermeld op de polis.

2 Uitsluitingen

Er is geen recht op een uitkering als er sprake is van:

2.1 Aard en Gebrek

Schade aan of verlies van verzekerde zaken veroorzaakt door de aard of een gebrek van de verzekerde zaken.

2.2 Atoomkernreactie

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken veroorzaakt door atoomkernreacties, ongeacht hoe en waar deze zijn ontstaan.

2.3 Molest

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken veroorzaakt door molest.

2.4 Terrorisme

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken veroorzaakt door terrorisme.

2.5 Opzet, roekeloosheid

Schade die met opzet, goedvinden of door roekeloosheid van verzekeringnemer/verzekerde is veroorzaakt. De toegebrachte schade is hierbij een te verwachten of normaal gevolg van het handelen of nalaten door verzekeringnemer/verzekerde.

Er is sprake van opzet, als de verzekeringnemer/verzekerde handelt of nalaat, waarbij verzekeringnemer/verzekerde:

- De bedoeling heeft schade te veroorzaken (opzet als oogmerk);
- Niet de bedoeling heeft schade te veroorzaken, maar zeker weet dat er schade ontstaat (opzet met zekerheidsbewustzijn);
- Niet de bedoeling heeft schade te veroorzaken, maar bewust de aanmerkelijke kans dat er schade ontstaat voor lief neemt (voorwaardelijk opzet).

Opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of de gedragingen afgeleid.

2.6 Herstel- onderhoudswerkzaamheden

Schade aan of verlies van verzekerde zaken veroorzaakt door of als gevolg van herstel- onderhoudswerkzaamheden, restauratie, reparatie, ondeskundig of onjuist uitgevoerde reiniging, zuivering, structurele verandering, sloop of andere bewerking.

2.7 Onvoldoende onderhoud, geleidelijke achteruitgang

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken veroorzaakt door onvoldoende onderhoud, geleidelijke achteruitgang, slijtage en geleidelijk werkende klimaat-, temperatuur- en andere invloeden, of door licht, extreme temperaturen, rot, schimmel, ongedierte, besmetting, uitdroging, vocht, roest, corrosie, kromtrekken, vervormen, krimpen, inklinken, barsten, uitstulpen en uitzetten. Hiermee bedoelen wij geen atmosferische of klimatologische invloeden waaraan de verzekerde zaken tijdens een reis worden blootgesteld.

2.8 Krassen, schrammen

Schade aan de verzekerde zaken in de vorm van krassen of schrammen.

2.9 Onzorgvuldige verpakking

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken die tijdens het transport niet zijn verpakt volgens de richtlijnen van de betreffende fabrikant(en) of in een daarvoor bestemde stevig vergrendelde, gevoerde en passende koffer/verpakking.

2.10 Fabrieksgarantie

Schade van de verzekerde zaken en daaraan verbonden kosten dat onder de fabrieksgarantie van de leverancier valt.

2.11 Verhuren

Schade aan of verlies van verzekerde zaken tijdens het verhuren en gebruiken door iemand anders van de verzekerde zaken tegen betaling.

2.12 Fraude, verduistering, oneerlijkheid, misdrijf

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken dat te maken heeft met frauduleus handelen, verduistering, oneerlijkheid of enig misdrijf gepleegd door verzekeringnemer/verzekerde.

2.13 Geen belang

Schade aan of verlies van de verzekerde zaken waarin verzekeringnemer/verzekerde geen te verzekeren belang (meer) heeft op het moment dat de schade of het verlies zich voordoet.

2.14 Gevolgschade of indirecte schade

Voor alle schade die een indirect gevolg, of vervolg is van de oorspronkelijke schadegebeurtenis zoals waardevermindering en gemist gebruiksvoordeel van de verzekerde zaken.

3 Algemene verplichtingen en sancties

3.1 Goede zorg

Verzekeringnemer en/of verzekerde heeft/hebben de verplichting om alles te doen wat in redelijkheid van hem/haar/hen kan worden verwacht om schade te voorkomen, te verminderen of te beperken.

3.2 Algemene verplichtingen bij schade

Als er sprake is van een mogelijk gedekte gebeurtenis heeft/hebben verzekeringnemer en/of verzekerde de volgende algemene verplichtingen:

- Het zo spoedig mogelijk melden van de gebeurtenis aan assuradeuren per e-mail, per brief of telefonisch. In geval van diefstal of een ander strafbaar feit dient eveneens zo spoedig mogelijk de politie of een andere ter zake gerechtigde autoriteit te worden ingelicht;
- Het melden aan assuradeuren van alle bijzonderheden met betrekking tot de gebeurtenis en het naar waarheid antwoord geven op alle vragen die aan hen worden gesteld;
- Alle medewerking verlenen aan de door assuradeuren ingeschakelde deskundigen (zoals experts, onderzoekers en adviseurs) bij een eventueel noodzakelijk onderzoek naar bijvoorbeeld het ontstaan van de schade of het vaststellen van de omvang van de geleden schade;
- Het aantonen van de gebeurtenis;
- Het op verzoek aan assuradeuren tonen van de beschadigde verzekerde zaken;
- Het inventariseren van de beschadigde verzekerde zaken, en het delen van die inventarisatie met assuradeuren. Hierbij dienen de beschadigde verzekerde zaken in detail te worden beschreven en moeten rekeningen, kwitanties en andere documenten worden bijgevoegd ter ondersteuning van de inventarisatie;
- Het aantonen van de kosten waarvan verzekeringnemer en/of verzekerde een vergoeding vraagt, door het insturen van originele, gespecificeerde nota's;
- Als daarom wordt gevraagd, aan assuradeuren informatie verstrekken waaruit blijkt dat degene voor/door wie uitkering wordt verlangd op het moment van de gebeurtenis verzekerd was, en assuradeuren in de gelegenheid te stellen om die gegevens te controleren.

3.3 Informatieplicht/onjuiste voorstelling

Indien verzekeringnemer, respectievelijk verzekerde, respectievelijk rechtverkrijgende(n) in geval van schade niet alle door of vanwege assuradeuren gevraagde inlichtingen volledig en naar waarheid verstrekt, zijn assuradeuren niet tot uitkering gehouden, behoudens voor zover de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt. Indien verzekeringnemer, respectievelijk verzekerde, respectievelijk rechtverkrijgende(n) enig andere verplichting onder deze verzekering niet nakomt, kunnen assuradeuren de uitkering verminderen met de schade die zij daardoor lijden. Elk recht op uitkering vervalt indien assuradeuren door de niet- nakoming van deze verplichtingen in hun redelijk belang zijn geschaad.

4 Vaststelling schade en uitkering

4.1 Wie stelt de schade vast?

De schade en kosten worden in onderling overleg vastgesteld door de verzekerde en assuradeuren, of door één of meer deskundigen. In dit laatste geval benoemen assuradeuren een deskundige, maar verzekerde heeft ook het recht een eigen deskundige te benoemen. Voor het geval de deskundigen gezamenlijk niet tot overeenstemming komen, benoemen zij vooraf een derde deskundige, die binnen de grenzen van de door de eerste twee deskundigen vastgestelde schadebedragen een bindende vaststelling doet. De assuradeuren vergoeden het honorarium van alle ingeschakelde deskundigen ook als dit boven het verzekerde bedrag ligt, met dien verstande dat de hoogte van de vergoeding van het honorarium van de door verzekerde aangestelde deskundige in beginsel is gemaximeerd tot dat van de deskundige van assuradeuren.

4.2 Omvang van de schadevergoeding

Bij schade aan de verzekerde zaken geldt het volgende:

Schaderegeling op basis van reparatie

Als reparatie mogelijk is en er geen sprake is van een totaalverlies, worden de reparatiekosten vergoed minus het eventuele eigen risico.

Schaderegeling op basis van totaalverlies

De schadevergoeding wordt vastgesteld op basis van een totaalverlies van de verzekerde zaken als:

- Reparatie niet mogelijk is;
- De herstelkosten hoger zijn dan of gelijk zijn aan de dagwaarde min de restantwaarde; of
- Sprake is van verlies als gevolg van diefstal van de verzekerde zaken.

Bij totaalverlies wordt de vergoeding vastgesteld op het verschil tussen de waarde van de verzekerde zaken direct voor de gebeurtenis (de dagwaarde) en de waarde direct daarna (de restant waarde).

Uit te keren schadebedrag

Als basis voor de schadevergoeding geldt de omvang van het verzekerde bedrag minus het eigen risico. In het geval van totaalverlies wordt de waarde van de restanten van het schadebedrag afgetrokken. Bij het bepalen van de waarde van de restanten of waardevermindering kan gebruik worden gemaakt van een onafhankelijke en door assuradeuren erkende deskundige. Er wordt nooit meer vergoed dan op de polis vermelde verzekerde bedragen minus het eventuele eigen risico.

Aanschafwaardegarantie

Als er sprake is van een totaalverlies van de verzekerde zaken binnen 12 maanden na de aanschafdatum, dan wordt de schade vergoed op basis van de aanschafwaarde die is vermeld op de originele aankoopnota. Er wordt nooit meer vergoed dan op de polis vermelde verzekerde bedragen minus het eventuele eigen risico.

5 Aanvullende bepalingen

- 5.1 In geval van onmiddellijk dreigend gevaar van schade aan of verlies van de verzekerde zaken door een gedekte gebeurtenis worden ook de hierna vermelde kosten vergoed. Deze kosten worden ook vergoed als deze samen met de vergoeding van de schade of het verlies het verzekerde bedrag zoals vermeld op de polis overschrijden.

Kosten om schade te voorkomen of te beperken

De in redelijkheid gemaakte kosten van maatregelen die door of vanwege verzekerde worden getroffen om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade aan of verlies van de verzekerde zaken af te wenden of om die schade te beperken.

Let op: voor de kosten om schade te voorkomen of te beperken geldt dat deze kosten tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag van de beschadigde of verloren verzekerde zaak worden vergoed.

5.2 Aanverwante onderdelen

Schade aan of verlies als gevolg van diefstal van aanverwante onderdelen van verzekerde zaken zoals haren, snaren, trommelvellen en -stokken zijn gedekt onder deze verzekering.

5.3 Diefstal

Verlies of beschadiging van de verzekerde zaken als gevolg van diefstal of poging daartoe is gedekt als er sporen van braak worden geconstateerd aan de opstal / ruimte / auto/ object etc. waarin de verzekerde zaken zich bevinden.

5.4

Verlies of beschadiging van de verzekerde zaken als gevolg van diefstal of poging daartoe vanuit een auto, tijdens normale werkuren, is uitsluitend gedekt indien:

- De verzekerde zaken ten tijde van de diefstal niet zichtbaar waren opgeborgen in de kofferruimte van de auto;
- Sporen van braak aan de auto worden geconstateerd.

Indien de verzekerde zaken zich buiten de normale werkuren van verzekerde in een op de openbare weg geparkeerde auto bevindt, is schade als gevolg van diefstal uitgesloten.

6 Premie

6.1 Betaling van premie

Verzekeringnemer moet de premie, de (eventuele) poliskosten en de (eventuele) assurantiebelasting vooruitbetalen. Het verschuldigde bedrag moet uiterlijk zijn betaald op de premievervaldag. De aanvangspremie moet uiterlijk zijn betaald binnen 30 dagen na de datum waarop de eerste premienota is gedateerd.

6.2 Wanbetaling, verval van verzekeringsdekking

6.2.1 Als de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30e dag na de datum van de eerste premienota heeft betaald of weigert deze te betalen, wordt geen dekking verleend onder deze verzekering. Let op: hiervoor is geen aanmaning nodig. Als verzekeringnemer de premie in termijnen mag betalen en hij een termijn niet of niet tijdig betaalt, dan wordt het totaalbedrag van de nog niet vervallen termijnen ineens geheel opeisbaar.

6.2.2 Als uit een mededeling van verzekeringnemer moet worden afgeleid dat hij de vervolgpremie niet (tijdig) zal betalen, wordt de dekking geschorst voor alle gebeurtenissen die na de premievervaldag plaatsvinden of hebben plaatsgevonden. In dat geval kan de verzekering ook per direct worden beëindigd.

6.2.3 Als de verzekeringnemer (een termijn van) de vervolgpremie niet of niet tijdig betaalt, wordt de verzekering met terugwerkende kracht vanaf de premievervaldag beëindigd of wordt de dekking met terugwerkende kracht vanaf de premievervaldag geschorst, nadat verzekeringnemer na de premievervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling tevergeefs is aangemaand tot betaling van de totale nog openstaande vervolgpremie (inclusief de nog niet vervallen termijnen) binnen een termijn van 14 dagen, gerekend vanaf de dag na de aanmaning. De schorsing geldt aldus uitdrukkelijk ook ten aanzien van na de premievervaldag en ontdekte omstandigheden.

6.2.4 Als verzekeringnemer de totale nog openstaande vervolgpremie (inclusief de nog niet vervallen termijnen) niet binnen de termijn van 14 dagen gerekend vanaf de dag na aanmaning betaalt, is de verzekeringnemer (buitengerechtelijke) incassokosten verschuldigd.

6.2.5 Verzekeringnemer blijft, ondanks beëindiging van de verzekering of schorsing van de dekking, verplicht de nog niet betaalde premie, poliskosten en assurantiebelasting te betalen.

6.2.6 Als de verzekering niet is beëindigd, maar is geschorst, wordt de dekking pas weer van kracht de dag nadat assuradeuren de nog niet betaalde premie geheel, inclusief wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten, hebben ontvangen. In geval van termijnbetaling betekent dit dat alle nog niet betaalde termijnen geheel, inclusief wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten, door assuradeuren moeten zijn ontvangen. Let op: gebeurtenissen die zich voordoen tijdens de schorsingsperiode (die loopt vanaf de premievervaldag tot de dag dat de verzekeraar alle verschuldigde premie heeft ontvangen) vallen niet onder de dekking van deze verzekering. Dekking voor gebeurtenissen die zich voordoen tijdens de schorsingsperiode wordt ook niet met terugwerkende kracht verleend na ontvangst van de verschuldigde premie.

6.2.7 Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering wordt de lopende premie naar billijkheid verminderd, tenzij de verzekering wordt opgezegd wegens opzet tot misleiding van assuradeuren.

7 Wijzigingen van risico, premie en/of voorwaarden

7.1 Risicowijziging

7.1.1 Verzekeringnemer en verzekerde zijn verplicht een (mogelijke) risicowijziging zo snel als mogelijk en in ieder geval binnen 30 dagen na het moment waarop een van de hiervoor genoemde personen van de (mogelijke) risicowijziging op de hoogte is dan wel op de hoogte kon of behoorde te zijn, aan assuradeuren te melden. De melding moet schriftelijk (dit betekent per brief of per e-mail) worden gedaan. Van een mogelijke risicowijziging is sprake als een of meer omstandigheden in vergelijking met de bij het tot stand komen van de verzekering verstrekte gegevens wijzigen en het risico op schade daardoor toeneemt. De volgende wijzigingen/situaties dienen in ieder geval te worden gemeld:

- Als het gebruik van de verzekerde zaken anders wordt dan op de polis is vermeld.
- Als de verzekerde zaken gedurende de looptijd van deze verzekering worden vervangen;
- Als er nieuwe zaken worden aangeschaft die verzekerd dienen te worden onder deze verzekering.

7.1.2 Als verzekeringnemer of verzekerde verzuimt mededeling te doen van een mogelijke risicowijziging, dan hebben assuradeuren de mogelijkheid om de verzekering niet of op andere wijze voort te zetten, als zij aannemelijk maken dat zij dit zouden hebben gedaan, als zij van de (mogelijke) risicowijziging in kennis waren gesteld. In dat geval geldt het volgende:

- Indien de verzekering niet zou zijn voortgezet, vervalt alle recht op schadevergoeding;
- Indien de verzekering alleen met een gewijzigde premie en/of voorwaarden zou zijn voortgezet, wordt de schade vergoed in dezelfde verhouding als de premie van voor de (mogelijke) risicowijziging ten opzichte van deze hogere premie, maar alleen voor zover onder die gewijzigde voorwaarden dekking zou zijn geweest.

7.1.3 In geval van een risicoverzwaarig hebben assuradeuren de mogelijkheid deze verzekeringsovereenkomst op te zeggen, waarbij assuradeuren rekening zullen houden met een opzegtermijn van twee maanden.

7.1.4 In geval van een risicoverzwaarig hebben assuradeuren het recht om de premie of de voorwaarden tussentijds te wijzigen. Verzekeringnemer zal in dat geval schriftelijk worden geïnformeerd over de aanpassing en ingangsdatum van de aanpassing. Als de voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst in het nadeel van verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde worden gewijzigd, heeft verzekeringnemer het recht de verzekeringsovereenkomst op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat en in ieder geval gedurende één maand nadat de wijziging aan verzekeringnemer is meegedeeld. Verzekeringnemer dient bij de opzegging (per brief of per e-mail) aan te geven per wanneer (op de datum van ontvangst van de opzegging door assuradeuren of een expliciete datum) de verzekering moet worden beëindigd.

Let op: een risicoverzwaarig valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking. Een risicoverzwaarig valt pas onder de verzekeringsdekking op het moment dat de acceptatie van het gewijzigde risico door assuradeuren schriftelijk is bevestigd en zo nodig de polis, de premie en/of de voorwaarden zijn aangepast.

7.2 Wijzigen premie en/of voorwaarden

- 7.2.1** Assuradeuren hebben het recht de premie en/of de voorwaarden te herzien. Dit is mogelijk bij verlenging van de polis en/of tussentijds.
- 7.2.2** Als assuradeuren de premie en/of de voorwaarden van de polis wijzigen, dan wordt verzekeringnemer hier tijdig schriftelijk over geïnformeerd.
- 7.2.3** Bij een wijziging per verlengingsdatum van de polis wordt verzekeringnemer minstens 2 maanden van tevoren geïnformeerd, waarbij wordt toegelicht waarom de verandering volgens assuradeuren nodig is, wat er wordt veranderd en per welke datum.
- 7.2.4** Als verzekeringnemer het eens is met de wijziging, hoeft verzekeringnemer niets te doen. De polis loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de gewijzigde premie en/of voorwaarden.
- 7.2.5** Als verzekeringnemer het niet eens is met de wijziging, dan kan verzekeringnemer de polis gedurende een termijn van 1 maand dagelijks opzeggen. Verzekeringnemer dient bij de opzegging (per brief of per e-mail) aan te geven per wanneer (op de datum van ontvangst van de opzegging door assuradeuren of een expliciete datum) de verzekering moet worden beëindigd.
- 7.2.6** Als de premie en/of de voorwaarden worden gewijzigd is dit bijvoorbeeld:
- Door ontwikkelingen in het schadeverloop van verzekeringnemer;
 - Als de premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de schade te betalen of het verzekeringsproduct te laten renderen;
 - Door wijzigingen in wet- en regelgeving;
 - Als assuradeuren het verzekeringsproduct en/of de premiesystematiek aanpassen;
 - Door economische en/of maatschappelijke ontwikkelingen.
- 7.2.7** In bijzondere gevallen kunnen assuradeuren de premie en/of de voorwaarden tussentijds wijzigen. Dit doen assuradeuren alleen in gevallen waarin niet tot de verlengingsdatum kan worden gewacht met de wijziging. Bijvoorbeeld omdat dit ernstige financiële gevolgen voor assuradeuren en/of de verzekeraar heeft of omdat wetgeving assuradeuren daartoe verplicht. Als assuradeuren besluiten tot een tussentijdse wijziging, geldt de wijziging voor alle verzekeringen van eenzelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten. Verzekeringnemer kan de polis bij een tussentijdse wijziging gedurende een termijn van 1 maand dagelijks opzeggen. Verzekeringnemer dient bij de opzegging (per brief of per e-mail) aan te geven per wanneer (op de datum van ontvangst van de opzegging door assuradeuren of een expliciete datum) de verzekering moet worden beëindigd.

8 Verplichtingen van assuradeuren op grond van (Sanctie)wet- en regelgeving

8.1 Strijd met (Sanctie)wet- en regelgeving

Als het verzekeraar en/of assuradeuren op basis van nationale, supranationale of internationale (Sanctie)wet- of regelgeving verboden is dekking te bieden of een uitkering of vergoeding te doen, biedt deze verzekering geen dekking.

8.2 Voorbehoud van dekking en recht op tussentijdse beëindiging i.v.m. FISH en CDD-controle

- 8.2.1** Op basis van wet- en regelgeving hebben assuradeuren een aantal verplichtingen met het oog op integriteit, waaronder het uitvoeren van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant'). Verder moeten assuradeuren een verantwoord acceptatiebeleid voeren. In verband met deze verplichtingen worden de gegevens van verzekeringnemer, verzekerde, begunstigde en andere belanghebbende op verschillende momenten gecontroleerd. Het doel van deze controles is naleving van (Sanctie)wet- en regelgeving, fraudebestrijding en risicobeheersing. Assuradeuren maken in dit verband gebruik van diverse publieke sanctielijsten en de databank van de Stichting CIS te Den Haag via de applicatie FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland) en Compliancy Check.
- 8.2.2** Als uit (periodieke) controle blijkt dat verzekeringnemer, verzekerde, begunstigde of andere belanghebbende op dat moment voorkomt in de hiervoor genoemde databanken kan de verzekering tussentijds worden beëindigd, zoals verder is bepaald in artikel 9.2.2 van deze algemene voorwaarden.
- 8.2.3** Ook als aanspraak wordt gemaakt op dekking op basis van deze verzekering worden de controles uitgevoerd. Als verzekeringnemer, verzekerde, begunstigde of andere belanghebbende op dat moment voorkomt op de hiervoor genoemde publieke sanctielijsten bestaat er geen recht op dekking. Als verzekeringnemer, verzekerde, begunstigde of andere belanghebbende op dat moment voorkomt in de hiervoor genoemde databank kan het zijn dat er geen recht op uitkering bestaat.

9 Begin en einde van de verzekering

9.1 Looptijd van de verzekering

Deze verzekering is aangegaan voor een termijn van 12 maanden en wordt telkens met dezelfde termijn en onder dezelfde voorwaarden voortgezet, tenzij de verzekering door 1 van de partijen tijdig voor afloop van die termijn is opgezegd. De opzegging moet schriftelijk (voor de verzekeringnemer betekent dit per brief of per e-mail) worden gedaan, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van 2 maanden voor afloop van de termijn die is vermeld op de polis. Na het eerste verzekeringsjaar kan verzekeringnemer dagelijks opzeggen, met een opzegtermijn van 1 maand. Verzekeringnemer dient bij de opzegging (per brief of per e-mail) aan te geven per wanneer (op de datum van ontvangst van de opzegging door assuradeuren of een expliciete datum) de verzekering moet worden beëindigd.

9.2 Tussentijdse beëindiging

9.2.1 De verzekering kan tussentijds door assuradeuren schriftelijk per direct worden opgezegd, als door of namens verzekeringnemer, verzekerde, iedere bij de verzekering belanghebbende of begunstigde de uit deze algemene voorwaarden en/of uit de wet volgende verplichtingen niet zijn nagekomen met het opzet verzekeraar en/of assuradeuren te misleiden.

9.2.2 De verzekering kan, naast de verder op de polis genoemde specifieke gevallen, tussentijds door assuradeuren en door verzekeringnemer schriftelijk (voor de verzekeringnemer betekent dit per brief of per e-mail) worden opgezegd, waarbij rekening wordt gehouden met een opzegtermijn van twee maanden in de volgende gevallen:

- Verzekeringnemer vraagt surseance van betaling aan en/of aan verzekeringnemer wordt surseance van betaling verleend;
- Het faillissement van verzekeringnemer wordt uitgesproken;
- Verzekeringnemer (als hij een natuurlijk persoon is) doet een beroep op de Wet schuldsanering natuurlijke personen en/of deze wet wordt op verzekeringnemer van toepassing verklaard;
- Uit een FISH- of CDD-controle blijkt dat verzekeringnemer, verzekerde, begunstigde of een andere bij de verzekering belanghebbende in een betreffende databank of op een publieke sanctielijst voorkomt.

9.2.3 In geval van een andere, specifiek in deze polis genoemde opzeggingsgrond, zal steeds rekening moeten worden gehouden met een opzegtermijn van 2 maanden, tenzij een andere termijn is genoemd.

9.2.4 Na een schademelding en bij een ongunstig schadeverleden, mogen assuradeuren de verzekering beëindigen of aanpassen. Assuradeuren informeren verzekeringnemer schriftelijk binnen een maand nadat de schade is afgehandeld dat zij de verzekering willen beëindigen. De verzekering eindigt op de datum die in de brief genoemd wordt. Hierbij wordt rekening gehouden met een opzegtermijn van twee maanden.

10 Overige bepalingen

10.1 Rangorde

(Bijzondere) clausules en bepalingen die op de polis staan vermeld en die in strijd zijn met deze algemene voorwaarden gaan altijd voor op deze algemene voorwaarden.

10.2 Beëindiging verzekeringsdekking

De dekking voor een verzekerde eindigt automatisch op de eerste premievervaldatum na de dag waarop deze verzekerde niet meer in Nederland woont.

10.3 Verjaring

Een rechtsvordering tegen assuradeuren tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop assuradeuren ondubbelzinnig hebben medegedeeld de rechtsvordering af te wijzen.

10.4 Deskundigentaxatie

Een deskundigentaxatie met betrekking tot verzekerde zaken, heeft een geldigheidsduur van drie jaar na datum van het taxatierapport. Op de polis staat vermeld of de specificatie in het bezit van assuradeuren door haar als deskundigentaxatie wordt erkend en wat de geldigheidsduur van het rapport is.

10.5 Kennisgevingen/adres

10.5.1 Alle kennisgevingen van assuradeuren en/of verzekeraar aan verzekeringnemer en/of verzekerde en/of begunstigde kunnen rechtsgeldig worden verstuurd aan het laatst bij assuradeuren en/of verzekeraar bekende adres van de verzekeringnemer en worden geacht de betreffende geadresseerde te hebben bereikt. De correspondentie van assuradeuren en/of verzekeraar met verzekeringnemer en/of verzekerde gaat in beginsel via de assurantietussenpersoon van verzekeringnemer.

10.5.2 Alle kennisgevingen en/of overige correspondentie van verzekeringnemer en/of verzekerde en/of begunstigde aan verzekeraar moeten worden gericht aan assuradeuren.

10.6 Bedenkperiode

Na het afsluiten van de verzekering heeft verzekeringnemer een bedenktijd. De bedenktijd eindigt 14 dagen nadat verzekeringnemer de polis heeft ontvangen. In deze periode kan verzekeringnemer besluiten de verzekering toch niet te willen. Als verzekeringnemer van dit recht gebruik wil maken, moet dat binnen de bedenktijd schriftelijk of per e-mail aan assuradeuren gemeld worden. De verzekering is dan niet gesloten. Verzekeringnemer hoeft geen premie te betalen. Als er schade is, wordt deze niet vergoed.

10.7 Geschillen

10.7.1 Klachtenregeling

Klachten die verband houden met (de uitvoering van) deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen in eerste instantie worden voorgelegd aan:

De directie van W.A. Hienfeld B.V. Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam.

Assuradeuren geven er de voorkeur aan dat een klacht per brief of per e-mail (klacht@hienfeld.nl) wordt ingediend.

Als de klacht niet naar wens (alleen van toepassingen bij particuliere verzekeringen en derhalve afgesloten door een consument) is opgelost, dan kan de klacht worden ingediend bij:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, www.kifid.nl.

Voorgaande dient te worden gedaan binnen 3 maanden nadat er een definitieve reactie op de klacht is verstuurd vanuit Assuradeuren.

10.7.2 Toepasselijk recht en bevoegde rechtbank

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. Geschillen in verband met deze verzekeringsovereenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Amsterdam, tenzij partijen het eens worden over een andere manier van conflictoplossing, bijvoorbeeld mediation of arbitrage.

10.8 Privacy

10.8.1 Assuradeuren verwerken uw persoonsgegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en houden zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze gedragscode kan worden opgevraagd via www.verzekeraars.nl.

10.8.2 De bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekeringsovereenkomst of bij een schademelding verstrekke persoonsgegevens worden door assuradeuren verwerkt met als doel:

- Het beoordelen en accepteren van de verzekeringnemer en/of verzekerde. Hiervoor maken assuradeuren gebruik van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant') op basis van de FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland) -databank;
- Het uitvoeren van overeenkomsten;
- Het uitvoeren van gerichte marketingactiviteiten en gerichte aanbiedingen;
- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- Het uitvoeren van statistische en wetenschappelijke analyses;
- Het uitvoeren van fraudecontroles en naleving van (Sanctie)wet- en regelgeving door middel van de FISH-databank en de Compliancy Check;
- Het (mede voor andere verzekeraars) inzichtelijk maken van alle (neutrale) schademeldingen door middel van de CIS-databank (www.stichtingcis.nl).

10.8.3 Om hun werkzaamheden goed uit te kunnen voeren, zijn assuradeuren aangesloten bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Assuradeuren bewaren en wisselen bepaalde gegevens over klanten uit met Stichting CIS. Het gaat om gegevens die inzicht geven in het verzekeringsverleden van een klant die een verzekering wil afsluiten of een schade meldt. Deze informatie bewaart Stichting CIS in een centrale databank. CIS is een zelfstandige stichting die verzekeringsgegevens bewaart voor verzekeringsmaatschappijen en gevolmachtigde agenten die in Nederland werken. Onder (streng) voorwaarden stelt Stichting CIS deze gegevens beschikbaar aan belanghebbende verzekeraars, gevolmachtigde agenten en consumenten. Het doel van de centrale databank is het beheersen van risico's en het tegengaan van fraude. Kijk voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

10.9 Terrorisme

Op deze verzekeringsovereenkomst is steeds de laatste versie van het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekersmaatschappij N.V. (NHT)' van toepassing, indien en voor zover de verzekeraar is/zijn aangesloten bij de NHT. Het geldende clausuleblad is als bijlage aan deze algemene voorwaarden toegevoegd. Op verzoek zullen assuradeuren de laatste versie van het clausuleblad kosteloos nazenden. Ook kan de tekst worden bekeken op www.hienfeld.nl/nht.

11 Begripsomschrijvingen

Met de volgende begrippen wordt in het kader van deze verzekeringsovereenkomst alleen de daarachter opgenomen beschrijving bedoeld, tenzij nadrukkelijk anders op de polis staat vermeld.

11.1 Assuradeuren

W.A. Hienfeld B.V. die optreedt als gevolmachtigd agent namens - en voor rekening en risico van - verzekeraars.

11.2 Atoomkernreactie

Met 'atoomkernreactie' wordt bedoeld:

- Ioniserende straling van of besmetting door radioactiviteit die zijn oorsprong vindt in enige nucleaire brandstof of enig nucleair afval of in de verbranding van nucleair afval;
- De radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke of verontreinigende eigenschappen van enige nucleaire installatie, reactor of andere nucleaire inrichting of enige nucleaire component daarvan;
- Enig wapen of toestel dat functioneert met gebruikmaking van atomaire of nucleaire splitsing en/of fusie of enige andere daarmee vergelijkbare reactie of radioactieve kracht of materie;
- De radioactieve, toxische, explosieve of andere gevaarlijke of verontreinigende eigenschappen van enige radioactieve materie;
- Enig chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

Met atoomkernreactie wordt niet bedoeld: radioactieve isotopen, niet zijnde nucleaire brandstof, wanneer die isotopen aangemaakt, vervoerd of opgeslagen worden of gebruikt worden voor commerciële doeleinden, in de landbouw of voor medische, wetenschappelijke of daarmee vergelijkbare vreedzame doeleinden.

11.3 Brand

Een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. De volgende omstandigheden/toestanden worden niet als brand beschouwd:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels. Als schade door brand wordt ook beschouwd de schade die door het blussen van de brand is ontstaan.

11.4 Dagwaarde

De nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag voor waardevermindering door veroudering, slijtage en gemiddelde gebruiksduur.

11.5 Deskundigentaxatie

Een taxatierapport zoals bedoeld in artikel 7:960 BW opgesteld door een door assuradeuren erkende deskundige.

11.6 Eigen risico

Het bedrag dat per gebeurtenis voor rekening van de verzekerde blijft.

11.7 Gebeurtenis

Een plotseling en onvoorzien voorval of een reeks samenhangende voorvallen met dezelfde oorzaak waardoor schade ontstaat.

11.8 Implosie

Een plotselinge vervorming van een gesloten vat, veroorzaakt door een grotere druk buiten het vat dan in het vat.

11.9 Molest

Onder molest is te verstaan:

Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

11.10 Nederland

Het grondgebied van het Koninkrijk der Nederlanden dat in West-Europa ligt.

11.11 Ontploffing

Een eensklaps verloopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen. De volledige tekst van deze clausule en de daarbij behorende toelichting is op 5 april 1982 onder nummer 275/82 ter griffie van de arrondissementsrechtbank te Utrecht gedeponeerd door de Vereniging van Brandassuradeuren in Nederland.

11.12 Overspanning

Een nabije blikseminslag zorgt ervoor dat elektrische apparaten tijdelijk onder te hoge spanning komen te staan.

11.13 Polis

Een door assuradeuren ondertekend bewijs waaruit de verzekeringsovereenkomst met verzekeringnemer blijkt. Op de polis kunnen ook bijzondere clausules en/of bepalingen staan.

11.14 Premie

Het bedrag dat verzekeringnemer op basis van deze verzekeringsovereenkomst moet betalen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt in:

- **Aanvangspremie:** de (eerste termijn van de) premie die verzekeringnemer moet betalen bij het afsluiten van deze verzekeringsovereenkomst of in verband met een tussentijdse wijziging van deze verzekeringsovereenkomst;
- **Vervolgpremie:** de premie die verzekeringnemer moet betalen bij verlenging van deze verzekeringsovereenkomst, én de (opvolgende termijn of termijnen van de) premie die de verzekeringnemer na premievaststelling verschuldigd wordt.

11.15 Reparatiekosten

De kosten die nodig zijn om de verzekerde zaken in de oorspronkelijke staat te herstellen.

11.16 Terrorisme

Met 'terrorisme' wordt bedoeld: 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. Dit betreft ook (on)kosten die direct of indirect worden veroorzaakt door, gemaakt worden voor of verband houden met handelingen die tot doel hebben een terroristische daad te beheersen, te voorkomen, te onderdrukken of op andere wijze daarmee verband houden.

11.17 Transport

Het vervoeren van de verzekerde zaken van de ene naar de andere locatie, verpakt volgens de richtlijnen van de betreffende fabrikanten of in een stevig vergrendelde en gevoerde, passende koffer/verpakking.

11.18 Van buitenkomend onheil

Rechtstreeks en plotseling van buiten inwerkend geweld die schade veroorzaakt aan de verzekerde zaken, zoals een slag, stoot of val. Onder van buitenkomend onheil wordt niet verstaan een gebeurtenis waar de verzekerde zaken gezien zijn aard en/of gebruik normaal tegen bestand dient te zijn.

11.19 Verzekeraar(s)

De verzekeringsmaatschappijen en/of risicodragers zoals genoemd op de polis, waarbij iedere verzekeraar slechts kan worden aangesproken voor het percentage waarvoor zij in de verzekeringsovereenkomst participeert en dat blijkt uit de polis.

11.20 Verzekerde(n)

De verzekeringnemer en andere natuurlijke of rechtspersonen die op de polis vermeld staan.

11.21 Verzekeringnemer

Degene met wie verzekeraar(s) de verzekeringsovereenkomst heeft (hebben) gesloten.

11.22 Verzekerde waarde

De op de polis vermelde bedragen die ten hoogste worden uitgekeerd, indien zich een gedekte gebeurtenis voordoet.

Bijlage

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

1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

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

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1

Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar 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.

2.2

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

- 2.3** In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
- dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
- Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
- Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1** Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2** De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4** De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

