

# ALGEMENE VOORWAARDEN TRANSPORTVERZEKERINGEN

---

## TRA03

### INHOUDSOPGAVE

|   | Artikel: |                                  | Artikel: |
|---|----------|----------------------------------|----------|
| Begripsomschrijvingen                     | 1        | Verjaring van vordering          | 8        |
| Geldigheidsgebied                         | 2        | Duur en einde van de verzekering | 9        |
| Premie                                    | 3        | Verzwijging                      | 10       |
| Wijziging van premie en/of<br>voorwaarden | 4        | Sancties en uitsluitingen        | 11       |
| Verplichtingen na schade                  | 5        | Algemene Clausules               | 12       |
| Rechtstreekse schadeloosstelling          | 6        | Toepasselijk recht en geschillen | 13       |
| Verhaal op derden                         | 7        | Slotbepalingen                   | 14       |

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7.17.1.1 (7:925) BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraar resp. een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde resp. de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

### ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In de verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

#### 1.1 Verzekeraar

Amlin Europe N.V.  
Van Heuven Goedhartlaan 939  
1181 LD AMSTELVEEN  
NEDERLAND

#### 1.2 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

#### 1.3 Verzekerde

Iedereen, die op grond van de polis rechten aan deze verzekering kan ontlenen.

#### 1.4 Gebeurtenis

Een voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen tengevolge waarvan schade is ontstaan.

#### 1.5 Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien gevallen – een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

#### 1.6 Opzet

Opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld.

#### 1.7 Molestrisico

Onder Molestrisico wordt verstaan het risico van:

Oorlog:

- oorlog en op oorlog gelijkende handelingen, burgeroorlog, revolutie en opstand,
- uitwerking van daaruit achtergebleven torpedo's, mijnen, bommen en dergelijke oorlogswerktuigen ook indien de schade in vreedstijd is ontstaan,
- neming en aanhouding op last van hoger hand;

alsmede,

Stakers :

- gewelddaden gepleegd in verband met staking, uitsluiting van werknemers en arbeidsonlusten,
- gewelddaden gepleegd uit politieke overweging,
- terrorisme,
- oproer, opstootjes en plaatselijke ongeregelheden,
- een en ander voorzover niet vallende onder oorlogsrisico.

### ARTIKEL 2 GELDIGHEIDSGEBIED

De verzekering is van kracht binnen het op het polisblad genoemde geldigheidsgebied

### ARTIKEL 3 PREMIE

#### 3.1 Premiebetaling en verzuim van premiebetaling

- 3.1.1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting vooruit te betalen op de premievalidatum.

- 3.1.2 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 3.1.3 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 3.1.4 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- 3.1.5 De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- 3.1.6 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 3.1.7 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 3.1.8 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

### 3.2 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd. Op de restitutie worden administratiekosten in mindering gebracht.

## ARTIKEL 4 WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

### 4.1 Individueel

Verzekeraar heeft het recht jaarlijks per de op het polisblad vermelde premievervaldatum de premie en/of voorwaarden van deze verzekering te wijzigen. Wanneer verzekeraar van dit recht gebruik maakt, wordt de verzekeringnemer hiervan in kennis gesteld. Deze wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij verzekeringnemer binnen 30 dagen na de kennisgeving schriftelijk het tegendeel heeft bericht. De verzekeringnemer kan echter een wijziging als in dit artikel genoemd alleen weigeren, indien er sprake is van een premieverhoging en/of vermindering van de dekking en deze premieverhoging en/of vermindering van de dekking niet voortvloeit uit een wettelijke regeling.

In geval van een weigering eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door verzekeraar is genoemd.

### 4.2 En Bloc

Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door de verzekeraar te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 30 dagen na de datum van kennisgeving schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit geval eindigt de verzekering per de in de kennisgeving door de verzekeraar genoemde datum.

De verzekeringnemer kan echter een wijziging als in dit artikel genoemd alleen weigeren, indien er sprake is van een premieverhoging en/of vermindering van de dekking.

## ARTIKEL 5 VERPLICHTINGEN NA SCHADE

### 5.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden.

### 5.2 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer of verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

### 5.3 Medewerkingsplicht

- 5.3.1 Verzekeringnemer of verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen.
- 5.3.2. Ingeval van (poging tot) diefstal of enig ander strafbaar feit binnen 24 uur aangifte te doen bij de politie en andere daarvoor in aanmerking komende personen;
- 5.3.3. Ingeval van schade aan derden zich te onthouden van het erkennen van schuld of het doen van een toezegging tot enige betaling

### ARTIKEL 6 RECHTSTREEKSE SCHADELOOSSTELLING

Verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Verzekeraar zal daarbij de belangen van verzekeringnemer in aanmerking nemen.

### ARTIKEL 7 VERHAAL OP DERDEN

De verzekeraars hebben het recht:

- a. of wel op naam van de verzekerde alle nodige maatregelen te nemen om tot verhaal op derden te komen;
- b. of wel te eisen dat alle rechten van de verzekerde tegenover derden aan de verzekeraars of aan een door hen aan te wijzen vertrouwensman worden overgedragen, opdat zij op eigen naam of op naam van de vertrouwensman verhaal op derden kunnen uitoefenen.

In beide gevallen zijn alle kosten verbonden aan het verhaal op derden voor rekening van de verzekeraars.

### ARTIKEL 8 VERJARING VAN VORDERING

- 8.1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door het verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze vordering geldende verjarings- of vervalttermijn is ingesteld.
- 8.2. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief en onder vermelding van het voormelde gevolg, ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.
- 8.3. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van zes maanden.

### ARTIKEL 9 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

#### 9.1 Geldigheidsduur

De dekking van de verzekering is van kracht tot de op het polisblad genoemde contractsvervaldatum en wordt telkens stilzwijgend verlengd met de eveneens aldaar genoemde contractstermijn.

#### 9.2 Einde van de verzekering

- 9.2.1 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:
  - a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheids-duur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
  - b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden;
  - c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
  - d. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De

- verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- e. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- 9.2.2 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:
- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- c. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
- d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- e. binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 9.3 De dekking van de verzekering eindigt voorts in de gevallen genoemd in de betreffende voorwaarden van verzekering.

### ARTIKEL 10 VERZWIJGING

- 10.1. De verzekeringnemer is verplicht voor het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten, afhangt of kan afhangen.
- 10.2. Indien de belangen van een bij het aangaan van de verzekering bekende derde worden gedekt, omvat de in lid 1 van dit artikel bedoelde verplichting mede de hem betreffende feiten die deze kent of behoort te kennen, en waarvan naar deze weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen.
- 10.3. De mededelingsplicht betreft niet feiten die de verzekeraar reeds kent of behoort te kennen, en evenmin feiten, die niet tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid. De verzekeringnemer of de derde bedoeld in lid 2, kan zich er echter niet op beroepen dat de verzekeraar bepaalde feiten reeds kent of behoort te kennen indien op een daarop gerichte vraag een onjuist of onvolledig antwoord is gegeven.
- 10.4. De verzekeringnemer is slechts verplicht feiten mede te delen omtrent zijn strafrechtelijk verleden of omtrent dat van derden, voor zover zij zijn voorgevallen binnen de acht jaren die aan het sluiten van de verzekering vooraf zijn gegaan en voorzover de verzekeraar omtrent dat verleden uitdrukkelijk een vraag heeft gesteld in niet voor misverstand vatbare termen.
- 10.5. Indien de verzekering is gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, kan deze zich er niet op beroepen dat vragen niet zijn beantwoord, of feiten waarnaar niet was gevraagd, niet zijn medegedeeld, en evenmin dat een in algemene termen vervatte vraag onvolledig is beantwoord, tenzij is gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden.
- 10.6. Indien niet aan de in dit artikel voorgaande leden vermelde voorwaarden is of wordt voldaan, zal verzekeraar de verzekering met dadelijke ingang opzeggen. Een eventuele uitkering wegens schade zal onverkort geschieden, indien de niet of onjuist meegedeelde feiten van geen belang zijn bij de beoordeling van het risico, zoals dit zich heeft verwezenlijkt.

Indien verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden heeft gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de verzekering opgenomen.

Indien verzekeraar bij kennis van de huidige stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten, of indien is gehandeld met opzet hem te misleiden, is in het geheel geen uitkering verschuldigd.

## **ARTIKEL 11 SANCTIES EN UITSLUITINGEN**

### **11.1 Sanctie op de niet-nakoming van de bereddingsplicht**

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7.17.2.18 (7:957) en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

### **11.2 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen na schade**

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of verzekerde een of meer van bovengenoemde polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of verzekerde de hiervoor onder 5.1 en 5.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

### **11.3 Uitsluiting opzet**

Uitgesloten van deze verzekering is schade en/of kosten veroorzaakt door opzet van de verzekeringnemer of een verzekerde.

### **11.4 Uitsluiting Molestrisico.**

Tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen wordt de verzekering geacht te zijn geschied onder het beding "vrij van oorlogsrisico en vrij van stakersrisico".

### **11.5 Uitsluiting samenloop**

Uitgesloten van deze verzekering is schade en/of kosten, die gedekt zijn onder één of meer andere polis(sen) al dan niet van oudere datum, of gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan. In dit laatste geval loopt de dekking slechts als excedent boven de dekking die onder de andere polis(sen) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere polis(sen) een samenloopartikel is opgenomen.

### **11.6 Uitsluiting Eigen risico**

Uitgesloten van deze verzekering is het eigen risico van een elders lopende polis.

## **ARTIKEL 12 ALGEMENE CLAUSULES**

### **12.1 Clausule Atoomkernreacties, (Bio-)chemische wapens**

Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit:

12.1.1. Atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet zijn afgegeven.

Voorzover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

Onder wet is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie.

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de bedoelde wet.

12.1.2 Een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

### **12.2 Clausule terrorismedekking**

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

12.2.1. Begripsomschrijvingen

In deze clausule en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

12.2.1.1. 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.

12.2.1.2. 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.

12.2.1.3. 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.

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

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland 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 12.2.1.1, 12.2.1.2 en 12.2.1.3 omschreven risico's, in herverzekeringsverzekering kunnen worden ondergebracht.

12.2.1.5. Verzekeringsovereenkomsten:

- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 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.

12.2.1.6. 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.

12.2.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

12.2.2.1. Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 12.2.1.1, 12.2.1.2 en 12.2.1.3 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 terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

12.2.2.2. 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.

12.2.2.3. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voorverzekeringen 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.

### 12.2.3 Uitkeringsprotocol NHT

12.2.3.1. 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.

12.2.3.2. 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.

12.2.3.3. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 12.2.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

12.2.3.4. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 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.

### ARTIKEL 13 TOEPASSELJK RECHT EN GESCHILLEN

**13.1.** Deze verzekering wordt beheerst door Nederlands recht.

**13.2.** Alle geschillen voortvloeiende uit of verband houdende met de uitvoering van deze overeenkomst zijn in eerste aanleg onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter

### ARTIKEL 14 SLOTBEPALINGEN

**14.1** Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

**14.2** De opschriften boven de artikelen kunnen de inhoud daarvan wijzigen noch beïnvloeden.

**14.3** Deze verzekering is aangegaan met het uitdrukkelijk beding, dat de mededelingen in het als grondslag van de totstandkoming van deze verzekering ingevulde en door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier juist en volledig zijn

### Privacy-reglement

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd.

Deze worden door verzekeraars verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, het uitvoeren van marketingactiviteiten, voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, statistische analyse en het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van de cliënt en de financiële instelling bij de verwerking van persoonsgegevens weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars ([verzekeraars.nl](http://verzekeraars.nl)) of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 - 333 85 00.

### Onafhankelijke klachtenbehandeling

Over de wijze van totstandkoming van deze verzekering en de uitvoering daarvan door Verzekeraar kunnen verzekerden een klacht indienen bij de volgende onafhankelijke instantie:

- Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, Nederland