



Algemene Voorwaarden Motorrijtuigen

Model BIES/A 2023-1

Algemeen

Artikel 1	Algemeen	Artikel 12	Geschillen
Artikel 2	Begripsomschrijving	Artikel 13	Kennisgeving inzake gegevensbescherming
Artikel 3	Onderzekerheidsvereiste	Artikel 14	Klachtenbehandeling
Artikel 4	Premie	Artikel 15	Uitsluiting i.v.m. sancties/handelsbeperkingen
Artikel 5	Wijziging premie/voorwaarden	Artikel 16	Molest
Artikel 6	Duur en einde van de verzekering	Artikel 17	Atoomkernreacties
Artikel 7	Mededelingsplicht/Risicoverzwarend	Artikel 18	(Bio-)chemische wapens
Artikel 8	Samenloop	Artikel 19	Sanctie op niet nakoming bereddingsplicht
Artikel 9	Fraudebeheersing	Artikel 20	Verjaring van vordering
Artikel 10	Mededelingen	Artikel 21	Fraude
Artikel 11	Toepasselijk recht	Artikel 22	Terrorisme
			Clausule Terrorismedekking (NHT)

Artikel 1 Algemeen

1.1 Algemene Voorwaarden

De toepasselijkheid van deze Algemene Voorwaarden blijkt uit de tekst op het polisblad.

De verzekering biedt dekking op basis van onderstaande Algemene Voorwaarden, de teksten op de polisbladen, de Productvoorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de clausules.

1.2 Prioriteitsbepaling

Voor zover sprake mocht zijn van tegenstrijdigheden geldt:

- Teksten op het polisblad prevaleren boven de Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de clausules.
- Teksten in de clausules prevaleren boven de Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden.
- Teksten in de Bijzondere Voorwaarden prevaleren boven de Algemene Voorwaarden en de Productvoorwaarden.
- Teksten in de Productvoorwaarden prevaleren boven deze Algemene Voorwaarden.

Artikel 2 Begripsomschrijvingen

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 Verzekeraar

De in de polis genoemde risicodragers, verder te noemen "verzekeraar"

2.3 Verzekeringssjaar

Een periode van twaalf maanden vanaf de (hoofd-)premievervaldag en elke aansluitende periode van gelijke duur. Als de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de (hoofd-)premievervaldag of vanaf de (hoofd-)premievervaldag tot de einddatum korter is dan twaalf maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd.

2.4 Verzekering

De verzekeringsovereenkomst, waarvan de inhoud is weergegeven in het polisblad, deze Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de eventuele clausules. Deze verzekering is aangegaan onder het uitdrukkelijke beding, dat de verzekeringnemer het aanvraagformulier juist en volledig heeft ingevuld.

2.5 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.

2.6 Fraude

Fraude is een vorm van bedrog waarbij zaken anders worden voorgesteld dan de werkelijkheid dan wel worden verzwezen.

2.7 Geldigheidsduur

De periode vanaf de aanvang tot aan het einde van de verzekering.

Algemene Voorwaarden model BIES/A 2023-1

Artikel 3 Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade, op vergoeding waarvan jegens verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis of een handelen of nalaten waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde of een derde was ontstaan of naar de normale gang van zaken nog zou ontstaan.

Artikel 4 Premie

4.1 Premiegrondslag

De premie wordt vastgesteld op grond van de op het polisblad of laatst afgegeven polisaanhangsel vermelde premiefactoren.

4.2 Premiebetaling

4.2.1 Verzekeringnemer dient de aanvangspremie, de kosten en de assurantiebelaasting te betalen binnen dertig dagen, te rekenen vanaf de datum op het betalingsverzoek. Onder aanvangspremie wordt ook bedoeld de (aanvullende) premie die verzekeringnemer verschuldigd wordt in verband met tussentijdse wijziging van de verzekering.

4.2.2 Een betalingsverzoek voor de vervolgpremie wordt verzonden voor de premieervaldatum en de premie (inclusief kosten en assurantiebelaasting) dient voor deze datum te zijn voldaan. Onder vervolgpremie wordt ook bedoeld de premie die verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging verschuldigd is.

4.2.3 Als verzekeringnemer de aanvangspremie of de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeraar verzekeringnemer schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

Aanmaning zal plaatsvinden:

- na dertig dagen te rekenen vanaf de datum op het betalingsverzoek (aanvangspremie) of
- na de premieervaldag (vervolgpremie).

Voor aansprakelijkheidsdekkingen waarbij het moment van instellen en melden van de aanspraak bepalend is voor de dekking, geldt in dat geval dat geen dekking wordt verleend voor aanspraken die nadien tegen verzekerde zijn ingesteld en/of bij verzekeraar worden aangemeld.

4.2.4 Verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.

4.2.5 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag waarop verzekeraar het gehele bedrag dat verzekeringnemer verschuldigd is, heeft ontvangen.

Voor de in artikel 4.2.3 bedoelde aansprakelijkheidsdekkingen geldt in dat geval dat de dekking weer van kracht wordt voor aanspraken die daarna tegen verzekerde zijn ingesteld en bij verzekeraar worden aangemeld.

In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt, dat de dekking pas in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

4.3 Termijnbetaling

4.3.1 Wanneer gespreide betaling is overeengekomen, is de (resterende) jaarpremie te allen tijde verschuldigd.

De premie is ineens opvorderbaar:

- bij motorrijtuigenverzekeringen na het verstrijken van een periode van twee maanden na een (totaal) verlies, als niet een vervangend motorrijtuig bij verzekeraar ter verzekering is aangeboden;
- in geval van wanbetaling.

4.3.2 Als na het verstrijken van enige betaaltermijn(en), waarover de verschuldigde premie niet is voldaan, de betaling wordt hervat, zal

elke betaling die dan ontvangen wordt, als betaling van de oudste openstaande premie worden aangemerkt.

4.4 Terugbetaling van premie

Bij beëindiging van de verzekering anders dan door opzegging wegens opzet verzekeraar te misleiden, betaalt verzekeraar de premie terug over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is. Op het terug te betalen bedrag worden eventueel openstaande vorderingen en administratiekosten in mindering gebracht.

Artikel 5 Wijziging premie/voorwaarden

5.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van alle verzekeringen binnen een bepaalde groep te wijzigen in de volgende situaties:

- de wijziging vloeit voort uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging betreft een wijziging van premie op grond van een overeengekomen indexering van de verzekerde som;
- de wijziging betreft een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking;
- de wijziging betreft een uitbreiding van de dekking met een gelijke of lagere premie.

Behoort deze verzekering tot deze groep, dan is verzekeraar gerechtigd deze verzekering aan te passen. Verzekeraar dient deze wijziging uiterlijk twee maanden voor de wijzigingsdatum schriftelijk aan verzekeringnemer mee te delen.

5.2 Deze wijzigingen kunnen door verzekeringnemer niet worden geweigerd.

Artikel 6 Duur en einde van de verzekering

6.1 Begin en einde

De verzekering begint op de op het polisblad genoemde ingangsdatum om 00.00 uur en eindigt op de contract vervaldatum om 00.00 uur, tenzij in de Product- of Bijzondere Voorwaarden iets anders wordt vermeld.

De verzekering wordt stilzwijgend verlengd met de in de polis aangegeven periode, tenzij één van de partijen tenminste twee maanden voor de aanvang van de contract vervaldatum de verzekering schriftelijk bij de andere partij heeft opgezegd. Een gedane opzegging is slechts van kracht, als zij tot de contract vervaldatum van de verzekering wordt gehandhaafd en zal, als zij voor die datum wordt herroepen, geacht worden nimmer te hebben plaatsgehad.

6.2 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt voorts wanneer verzekeringnemer de verzekering opzegt nadat verzekeraar heeft aangegeven een gewijzigd risico of een gewijzigde activiteit niet te willen dekken of nadat verzekeringnemer de herziening van de premie en/of voorwaarden weigert overeenkomstig het bepaalde in artikel 7. Verzekeringnemer heeft gedurende dertig dagen na kennisgeving daarvan het recht de verzekering te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

6.3 Opzegging door verzekeraar

6.3.1 De verzekering eindigt wanneer de verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premieervaldatum niet tijdig betaalt of weigert te betalen. 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.

Algemene Voorwaarden model BIES/A 2023-1

6.3.2 De verzekering eindigt voorts in het geval van fraude op grond van artikel 9 en in het geval de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en hij daardoor heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden, dan wel wanneer 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. Opzegging is uitsluitend mogelijk wanneer dit plaatsvindt binnen twee maanden na ontdekking door verzekeraar.

6.4 Opheffing bedrijf of beëindiging van beroep

De verzekering eindigt op het moment dat het bedrijf wordt opgeheven of het beroep wordt beëindigd.

Artikel 7 Mededelingsplicht/risicoverzwaring

7.1 Verzekeringnemer en/of verzekerde dient aan verzekeraar, zodra hij daarvan op de hoogte is of behoort te zijn, mededeling te doen van verzwarende of uitbreiding van het risico zoals omschreven op het polisblad, evenals van een wijziging en/of uitbreiding van zijn verzekerde bedrijfsactiviteiten, waarop met verzekeraar opnieuw premie en/of voorwaarden overeengekomen dient te worden.

7.2 Mocht zich een schade voordoen in verband met een niet of niet tijdig gedane of onjuiste mededeling met betrekking tot verzwarende of uitbreiding van het risico en wijziging en/of uitbreiding van verzekerde bedrijfsactiviteiten zoals bepaald in lid 7.1, dan bestaat alleen recht op uitkering overeenkomstig het bepaalde in de leden 7.3 tot en met 7.6. van dit artikel.

7.3 Laat verzekeringnemer en/of verzekerde na (tijdig) mededeling te doen of doet hij onjuiste mededeling van het bepaalde in lid 7.1, en doet zich een schade voor, dan vindt de uitkering onverkort plaats als de niet (tijdig) of onjuist medegedeelde feiten niet van belang zijn voor de beoordeling van het zich verwezenlijkte risico.

7.4 Als de niet, niet tijdig of onjuist medegedeelde feiten als bedoeld in lid 7.1 wel van belang zijn voor de beoordeling van het zich verwezenlijkte risico, en verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken een hogere premie zou hebben bedongen, en/of de verzekering tot een lager bedrag zou hebben gesloten, wordt de uitkering verminderd naar evenredigheid van hetgeen de premie meer en/of de verzekerde som minder zou hebben bedragen. Zou verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.

7.5 Geen uitkering is door verzekeraar verschuldigd als deze bij kennis van de ware stand van zaken geen dekking zou hebben geboden voor de verzwaarde of toegevoegde risico's of gewijzigde activiteiten.

7.6 Geen uitkering is door verzekeraar verschuldigd aan de verzekeringnemer of (mede-)verzekerde als de verzekeringnemer heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden.

7.7 Wanneer het gewijzigde risico of de gewijzigde activiteit juist en tijdig is medegedeeld, loopt de dekking voor dit risico op de bestaande voorwaarden door totdat met verzekeraar gewijzigde premie en/of voorwaarden is/zijn overeengekomen.

7.8 Als de wijziging een zodanige verzwarende van het risico met zich meebrengt dat verzekeraar niet dan wel tegen gewijzigde premie en/of voorwaarden deze verzekering wenst voort te zetten, zal verzekeraar zulks binnen 30 dagen na ontvangst van de in lid 7.1 bedoelde kennisgeving aan verzekeringnemer mededelen, met dien verstande dat:

7.8.1 als de premie en/of voorwaarden worden gewijzigd verzekeringnemer gedurende dertig dagen na kennisgeving daarvan het recht heeft deze wijziging te weigeren. De dekking voor het gewijzigde risico of de gewijzigde activiteiten vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving van die weigering heeft ontvangen. Verzekeringnemer heeft in dit geval het recht de verzekering te beëindigen. Hij dient dit in de kennisgeving van de weigering aan te geven. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

7.8.2 als verzekeraar aan verzekeringnemer mededeelt het gewijzigde risico of de gewijzigde activiteit niet onder de verzekering te willen dekken, de dekking voor het gewijzigde risico of de gewijzigde activiteiten een week na de datum genoemd in de mededeling vervalt. De verzekeringnemer heeft gedurende dertig dagen na de mededeling daarvan het recht de verzekering in het geheel te beëindigen. De verzekering vervalt dan met ingang van de dag dat verzekeraar de kennisgeving daarvan heeft ontvangen.

Artikel 8 Samenloop

Als blijkt dat een door deze verzekering gedekte aanspraak/schade eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop gedekt zou zijn als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt dat onderhavige verzekering uitsluitend de schade vergoedt die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak kan maken respectievelijk dekking biedt voor het verschil in voorwaarden. Een eigen risico dat krachtens die andere verzekering(en) wordt gelopen is van de dekking uitgesloten.

Artikel 9 Fraudebeheersing

Fraude (geheel of gedeeltelijk), heeft tot gevolg dat er in het geheel geen schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering zal plaatsvinden. Voorts kan fraude tot gevolg hebben dat:

1. er aangifte wordt gedaan bij de politie;
2. de verzekering wordt beëindigd;
3. ook andere bij verzekeraar gesloten verzekeringen worden beëindigd;
4. er een registratie plaatsvindt in het tussen maatschappijen gangbare signaleringssysteem.

Een eventueel reeds betaalde schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering zullen worden teruggevorderd.

Artikel 10 Mededelingen

verzekeraar en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon doen. Alle mededelingen van de tussenpersoon aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekend gemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

Artikel 11 Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 12 Geschillen

Alle geschillen betreffende deze overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam of Rotterdam.

Artikel 13 Kennisgeving inzake gegevensbescherming

Informatie van betrokkene is of zal worden verzameld of ontvangen door verzekeraar. verzekeraar zal persoonsgegevens beheeren overeenkomstig de wet- en regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens. verzekeraar heeft persoonsgegevens nodig om verzekeringsdiensten van goede kwaliteit te kunnen leveren.

Algemene Voorwaarden model BIES/A 2023-1

verzekeraar verzamelt slechts de persoonsgegevens die hiervoor noodzakelijk zijn. Dit kan persoonlijke informatie zijn zoals naam, adres, contactgegevens, identificatiegegevens, financiële informatie en risicogegevens.

In verband met verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen verzekeraars gegevens ook raadplegen en vastleggen bij de Stichting CIS te Den Haag. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan.

Het privacy- en gebruikersreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Dit is te raadplegen via de website:

<https://www.stichtingcis.nl/nl-nl/regelgeving.aspx>.

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

Verbond van verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon: (070) 333 8500

Artikel 14 Klachtenbehandeling

Onverminderd het bepaalde in de geschillenregelingen als opgenomen in sommige Product- of Bijzondere Voorwaarden, geldt dat eventuele klachten die verband houden met de verzekeringsovereenkomst, schriftelijk kunnen worden gericht aan: Biesbosch Assuradeuren

Postbus 29
4250 DA Werkendam

Als de klacht niet naar de wens van de indiener is opgelost kan, voor zover de indiener optreedt in de hoedanigheid van consument, de klacht worden ingediend bij:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
Postbus 93257

2509 AG Den Haag.

Als de indiener geen gebruik kan of wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of als de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter als genoemd in artikel 12. UITSLUITINGEN

Artikel 15 Uitsluiting in verband met sancties en/of handelsbeperkingen

verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, als dit een inbreuk zou vormen op nationale of internationale sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

Artikel 16 Molest

Uitgesloten zijn schades en/of ongevallen veroorzaakt door of ontstaan uit molest. Onder molest wordt 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.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd.

Artikel 17 Atoomkernreacties

17.1 Uitsluiting

Uitgesloten zijn schades en/of ongevallen veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

Onder atoomkernreactie wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

17.2 Wel gedekt

Wel gedekt zijn schades en/of ongevallen veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979- 225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft deze uitsluiting onverkort van toepassing.

Algemene Voorwaarden model BIES/A 2023-1

Artikel 18 (Bio-)chemische wapens

Uitgesloten zijn schades en/of ongevallen veroorzaakt door of ontstaan uit een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

Artikel 19 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 7:957 BW (beredding) en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

Artikel 20 Verjaring van vordering

20.1 Een rechtsovereenkomst tegen verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

20.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

20.3 Bij verzekering tegen aansprakelijkheid wordt de verjaring in afwijking van artikel 20.2, eerste zin, gestuit door iedere onderhandeling tussen verzekeraar en de tot uitkering gerechtigde of de benadeelde. In dat geval begint een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan degene met wie hij onderhandelt en, als deze een ander is, aan de tot uitkering gerechtigde heeft medegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.

Artikel 21 Fraude

Uitgesloten zijn schades en/of ongevallen waarbij sprake is van fraude van verzekerden.

Artikel 22 Terrorisme

Uitgesloten zijn schades en/of ongevallen veroorzaakt door of ontstaan uit het terrorisme als omschreven in de Clausule Terrorismedekking (NHT) in deze Algemene Voorwaarden. Deze uitsluiting geldt niet voor zover dekking wordt verleend binnen de werking van de Clausule Terrorismedekking (NHT).

Clausule Terrorismedekking (NHT)

Samenvatting NHT terrorismedekking

Het clauseblad "Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V." (hierna: NHT-dekking) is van toepassing.

De tekst ervan is te vinden op de website

www.terrorisneverzekerd.nl.

Op verzoek verstrekt verzekeraar een exemplaar van dit clauseblad. Hierna volgt een samenvatting van de NHT-dekking. In geval van discussie over deze samenvatting gaat het clauseblad "Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekering-maatschappij voor Terrorismeschaden N.V." voor.

1 Omvang van de NHT-dekking

Indien en voor zover, met inachtneming van onderstaande begripsomschrijvingen, 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 dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding hiervan (hierna aangeduid met "terrorismerisico"), geldt voor de in Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financiële toezicht) die zijn ondergebracht bij verzekeraars die zijn aangesloten bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) het gestelde in de leden 2 en 3.

2 Begripsomschrijvingen

2.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, waarbij aanneemelijk is dat deze aanslag of reeks is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.2 Kwaadwillige besmetting

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die letsel en/of aantasting van de gezondheid of dood tot gevolg kunnen hebben, en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanneemelijk is dat het (doen) verspreiden is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.3 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 wanneer dit gevaar zich heeft verwezenlijkt de gevolgen daarvan te beperken.

3 Bijzondere regeling bij vergoeding van terrorismeschade

3.1 Beperkte schadevergoeding

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 overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol Afwikkeling Claims ontvangt van de NHT. De NHT beslist of de ingediende aanspraak kan worden aangemerkt als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorisme. Eerst nadat de NHT dit besluit heeft genomen en heeft medegedeeld welk bedrag zal worden uitgekeerd, kan verzekerde hierop aanspraak maken.

3.2 Maximale uitkering per locatie

Als de verzekering betrekking heeft op schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dan wel op de daaruit voortvloeiende schade, geldt dat door de NHT per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal € 75 miljoen zal worden uitgekeerd, tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor toepassing hiervan geldt dat rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer.

Onder verzekerde locatie worden in dit verband verstaan alle op het risicoadres aanwezige verzekerde objecten van verzekeringnemer, alsmede de daarbuiten gelegen door hem verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen.