



VERZEKERINGSVOORWAARDEN ACM22

Aansprakelijkheids- verzekering voor bedrijven en beroepen

Inhoud

Algemene voorwaarden	3
Artikel 1 Begripsomschrijvingen	3
Artikel 2 Verzekerden	3
Artikel 3 Omvang van de verzekering	3
Artikel 4 Uitsluitingen en bijzondere insluitingen	4
Artikel 5 Samenloop van verzekeringen	5
Artikel 6 Verplichtingen bij schade en verval van rechten	5
Artikel 8 Vestiging buiten Nederland	5
Artikel 9 Geldigheidsgebied	5
Artikel 10 Verzekerd bedrag	5
Artikel 11 Premiebetaling en terugbetaling van premie	5
Artikel 12 Wijziging van premie en/of voorwaarden	6
Artikel 13 Wijziging van het risico	6
Artikel 14 Begin en einde van de verzekering	6
Artikel 15 Namelding	6
Artikel 16 Adres	7
Artikel 17 Toepasselijk recht en geschillen	7
Artikel 18 Klachten	7
Artikel 19 Wat doen wij met uw gegevens?	7

Specifieke voorwaarden

Rubriek I Bedrijfsaansprakelijkheid	8
Artikel 21 Aanvullende uitsluitingen	8

Specifieke voorwaarden

Rubriek II Werkgeversaansprakelijkheid	8
Artikel 22 Aanvullende begripsomschrijvingen	8
Artikel 23 Dekkingsomschrijving	8
Artikel 24 Aanvullende uitsluitingen	8

Specifieke voorwaarden

Rubriek III Milieuaansprakelijkheid (plotselinge milieuaantasting)	9
Artikel 25 Dekkingsomschrijving	9
Artikel 26 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen	9
Artikel 27 Wetswijziging	9

Bijzondere voorwaarden

Artikel 28 Wat betalen we bij terrorisme?	9
---	---

Bijlage:

Clausuleblad Terrorismedekking	10
Artikel 1 Begripsomschrijvingen	10
Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorisme risico	10
Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT	11

Grondslag van de verzekering

Deze verzekering beantwoordt – tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW. In dit verband wordt evenwel bepaald dat onverkort van kracht blijven de bepalingen in de artikelen 20, 22 en 23 betreffende het niet bekend zijn van de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Algemene voorwaarden

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **Polis**
het polisblad, de algemene voorwaarden, de specifieke en/of bijzondere voorwaarden en de polisaanhangsels. Indien in de bepalingen van de Algemene, Specifieke en/of Bijzondere voorwaarden tegenstrijdigheden mochten bestaan, gelden de volgende voorrangsregels:
 - Specifieke voorwaarden gaan voor de Algemene voorwaarden;
 - Bijzondere voorwaarden gaan voor de Specifieke voorwaarden;
- 1.2 **Verzekeraar**
Allianz Nederland Schadeverzekering, onderdeel van Allianz Benelux N.V. Statutair gevestigd te Brussel.
- 1.3 **Aanspraak**
een aanspraak tot vergoeding van schade ingesteld tegen een verzekerde;
- 1.3.1 **Meer aanspraken**
meer aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij de verzekeraar te zijn aangemeld ten tijde dat de eerste aanspraak is aangemeld;
- 1.4 **Omstandigheid**
feiten, die verband houden met of voortvloeien uit een bepaald handelen of nalaten van een verzekerde, waarvan in redelijkheid kan worden aangenomen dat deze zullen leiden tot een aanspraak;
- 1.5 **Handelen of nalaten**
een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Met een handelen of nalaten wordt gelijkgesteld een schade-voorval dat uitsluitend vanwege een aan een verzekerde toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van een verzekerde komt;
- 1.6 **Derden**
iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde;
- 1.7 **Schade**
- 1.7.1 **Personenschade**
schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbende, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
Onder personenschade wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden;
- 1.7.2 **Zaakschade**
schade door beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken van derden, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
Onder zaakschade wordt niet verstaan de door (potentiële) benadeelden gemaakte kosten van maatregelen tot voorkoming van schade als bedoeld in artikel 6:96 BW en vergelijkbare wettelijke bepalingen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade, tenzij het kosten betreft die voortvloeien uit maatregelen die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden;

- 1.8 **Geldigheidsduur**
de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot het einde van de verzekering;
- 1.9 **Verzekeringsjaar**
een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldag en elke aansluitende periode van dezelfde duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldag of vanaf de premieervaldag tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd.
Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur;
- 1.10 **Milieuaantasting**
de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof, voor zover die een prikkelende of besmetting of bederf veroorzakende of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang);
- 1.11 **Bereddingskosten**
kosten, verbonden aan maatregelen, die door of vanwege 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 deze verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.
Onder kosten van maatregelen worden in dit verband mede verstaan beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken, die bij het nemen van bedoelde maatregelen worden ingezet.

Artikel 2 Verzekerden

De verzekerden zijn:

- 2.1 de verzekeringnemer in zijn in de polis omschreven hoedanigheid;
- 2.2 andere, mede als verzekerden genoemde natuurlijke of rechtspersonen in hun in de polis omschreven hoedanigheid;
- 2.3 de vennoten, firmanten, bestuurders en commissarissen van de in 2.1 en 2.2 genoemde verzekerden, handelende in die hoedanigheid;
- 2.4 de ondergeschikten, familieleden en huisgenoten van de in 2.1, 2.2 en 2.3 genoemde verzekerden, indien en voor zover zij voor deze verzekerden binnen de grenzen van hun in de polis omschreven hoedanigheid werkzaamheden verrichten;
- 2.5 personeelsverenigingen, pensioenfondsen en andere fondsen en instellingen en stichtingen, handelende in het kader van de arbeidsverhouding tussen de in 2.1 en 2.2 genoemde verzekerden en hun ondergeschikten, alsmede de bestuurders en ondergeschikten daarvan, handelende in die hoedanigheid.

Artikel 3 Omvang van de verzekering

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden overeenkomstig de voorwaarden die behoren bij de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken.

Artikel 4 Uitsluitingen en bijzondere insluitingen

4.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Niet verzekerd zijn aanspraken die voortvloeien uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder een zodanig beding.

4.2 Atoomkernreacties

4.2.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

4.2.2 *Verzekerd blijven evenwel:*

4.2.2.1 aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat de door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

4.2.2.2 Voor zover krachtens de wet of enig verdrag een derde voor de schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

4.2.2.3 Onder 'wet' wordt verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen, zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.

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

4.3 Molest

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muerij, zoals deze begrippen moeten worden opgevat volgens de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nr. 136/1981 of eventuele vervanging daarvan.

4.4 Motorrijtuigen en luchtvaartuigen

4.4.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of met een motorrijtuig of luchtvaartuig.

4.4.2 *Verzekerd blijven evenwel:*

4.4.2.1 aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door of met de lading of andere zaken, terwijl deze worden geladen of gelost op of van een motorrijtuig;

4.4.2.2 aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt als passagier (dus niet als bestuurder) van een motorrijtuig of luchtvaartuig.

Ook aanspraken tot vergoeding van schade aan dat motorrijtuig of luchtvaartuig zelf zijn verzekerd, tenzij de werkgever van de passagier dat motorrijtuig in eigendom heeft, bezit of daarvan de verzekeringsplichtige houder is, evenwel met uitsluiting van de daaruit voortvloeiende schade;

4.4.2.3 aanspraken ingesteld tegen de verzekerden als werkgever voor schade veroorzaakt door een ondergeschikte door of met een motorrijtuig, dat de aansprakelijk gestelde verzekerde niet in eigendom heeft, bezit of waarvan hij niet de verzekeringsplichtige houder is.

4.4.3 De in 4.4.2 omschreven dekking geldt evenwel nimmer ter zake van de aansprakelijkheid voor schade waarvoor verzekeringsplicht bestaat krachtens de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (Wam) of analoge buitenlandse wet.

4.5 (Op)geleverde zaak/verrichte werkzaamheden

4.5.1 Niet verzekerd zijn aanspraken strekkende tot:

4.5.1.1 vergoeding van beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerden zijn (op)geleverd;

4.5.1.2 vervanging, herstelling of verbetering van zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerden zijn (op)geleverd;

4.5.1.3 het geheel of gedeeltelijk opnieuw naar behoren uitvoeren van werkzaamheden, die door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerden zijn uitgevoerd;

4.5.2 een en ander met inbegrip van de schade wegens het niet of niet naar behoren kunnen gebruiken van de zaken, die zijn (op)geleverd of waaraan werkzaamheden zijn uitgevoerd en ongeacht door wie de kosten zijn gemaakt of de schade is geleden, behoudens hetgeen is bepaald in 4.7.2.3.

4.6 Opzet

4.6.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt met opzet door of goetvinden van een verzekerde.

4.6.1.1 Bij opzet door of goetvinden van een ondergeschikte behouden de in artikel 2.1, 2.2, 2.3 en 2.5 genoemde verzekerden recht op dekking, indien de aansprakelijk gestelde verzekerde ter zake van de opzet of het goetvinden geen enkel verwijt treft.

4.7 Opzicht

4.7.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade veroorzaakt aan zaken die de aansprakelijk gestelde verzekerde of iemand namens hem behandelt, bewaart, bewerkt, bewoont, vervoert, in gebruik, in huur, te leen, of om welke reden ook onder zich heeft.

4.7.2 *Verzekerd blijven evenwel:*

4.7.2.1 aanspraken ingesteld tegen de verzekerden als werkgever voor zaakschade van ondergeschikten;

4.7.2.2 aanspraken tot vergoeding van zaakschade veroorzaakt aan zaken gedurende de tijd dat aan die zaken werkzaamheden bij derden (dus niet in het bedrijf van de aansprakelijk gestelde verzekerde) worden uitgevoerd en die zaken niet bij de uitvoering worden gebruikt of op het moment van de schadeveroorzaking niet daadwerkelijk in bewerking zijn; aanspraken tot vergoeding van zaakschade veroorzaakt bij derden aan zaken door of met een in die zaken gemonteerd of geplaatst onderdeel nadat het desbetreffende werk is opgeleverd.

Voor het toegevoegde onderdeel zelf blijft de uitsluiting onverkort van kracht;

4.7.2.4 aanspraken tot vergoeding van zaakschade veroorzaakt aan zaken die de aansprakelijk gestelde verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen, of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan schade is vergoed door een brandverzekeraar-.

4.8 Vaartuigen

4.8.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade veroorzaakt door of met een vaartuig.

4.8.2 *Verzekerd blijven evenwel:*

4.8.2.1 aanspraken tot vergoeding van zaakschade veroorzaakt door of met een kano, een roeiboot, een zeilvaartuig met een zeiloppervlakte van ten hoogste 28m², een vaartuig met een eigen voortstuwing van niet meer dan 3kw (ongeveer 4pk);

4.8.2.2 aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt als passagier (dus niet als bestuurder) van een vaartuig. Ook aanspraken tot vergoeding van schade aan het vaartuig zelf zijn verzekerd, evenwel met uitsluiting van de daaruit voortvloeiende schade.

4.9 Programmatuur

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door het adviseren, ontwerpen, analyseren, ontwikkelen en (op)leveren van programmatuur, alsmede het aanbrengen van wijzigingen in programmatuur.

4.10 Asbest

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, voortgevloeid uit of verband houdend met asbest of asbesthoudende zaken.

Artikel 5 Samenloop van verzekeringen

- 5.1 Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere verzekering(en) gedekt is of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt de onderhavige verzekering uitsluitend als verschil in voorwaarden en verzekerd bedrag met deze andere verzekering(en). Een eigen risico van deze andere verzekering(en) wordt niet vergoed.
- 5.2 De verzekeringnemer of de verzekerde is ingeval van schade verplicht opgave te doen van alle hem bekende andere verzekeringen, die ten tijde van een aanspraak of een schadeval van kracht waren.

Artikel 6 Verplichtingen bij schade en verval van rechten

- 6.1 **Verplichtingen bij schade**
Zodra de verzekeringnemer of een verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een aanspraak of een schadeval welke voor de verzekeraar tot een verplichting tot schadevergoeding kan leiden, is hij verplicht:
- 6.1.1 de verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is de aanspraak of het schadeval te melden;
- 6.1.2 de verzekeraar binnen redelijke termijn alle van belang zijnde gegevens te verstrekken;
- 6.1.3 de verzekeraar een ingevuld en ondertekend schadeaangifte-formulier te zenden en desverlangd een schriftelijke verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te verstrekken;
- 6.1.4 de aanwijzingen van de verzekeraar stipt op te volgen;
- 6.1.5 zich te onthouden van elke toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van aansprakelijkheid kan worden afgeleid of alles wat het belang van de verzekeraar zou kunnen schaden;
- 6.1.6 alle ontvangen bescheiden, waaronder dagvaardingen, onmiddellijk aan de verzekeraar door te zenden;
- 6.1.7 zijn volle medewerking te verlenen aan de schaderegeling of aan het verhaal van betaalde schaden.
- 6.1.8 Indien de verzekeringnemer of een verzekerde een omstandigheid aanmeldt, is hij eveneens verplicht om de in 6.1.2 tot en met 6.1.7 genoemde verplichtingen na te komen.
- 6.2 **Verval van rechten**
- 6.2.1 Indien de verzekeringnemer of een verzekerde één of meer van de genoemde verplichtingen niet nakomt en daardoor de verzekeraar in een redelijk belang is geschaad, vervalt elk recht uithoofde van deze verzekering.
- 6.2.2 In ieder geval vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering indien de verzekeringnemer of een verzekerde bij schade onjuiste of misleidende gegevens verstrekt of laat verstrekken met het opzet de verzekeraar te misleiden, behoudens voor zover deze misleiding het verval van het recht op uitkering niet rechtvaardigt.
- 6.2.3 Indien de verzekeringnemer of een verzekerde niet binnen 1 jaar na de datum waarop de verzekeraar schriftelijk heeft medegedeeld geen verplichtingen uit hoofde van een aanspraak, schadeval of omstandigheid (meer) te hebben daartegen een rechtsvordering heeft ingesteld, vervalt het recht op uitkering ter zake van die aanspraak, dat schadeval of die omstandigheid.

Artikel 7 Schaderegeling

De verzekeraar belast zich met de regeling en vaststelling van de schade. Hij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. De verzekeraar zal daarbij de belangen van verzekerden in acht nemen.

Bestaat de schadevergoeding in periodieke uitkeringen en is de waarde van die uitkeringen met inachtneming van eventuele andere schadevergoedingen hoger dan het verzekerd bedrag, dan wordt naar keuze van de verzekerde de duur of de hoogte van die uitkeringen naar evenredigheid verminderd.

Artikel 8 Vestiging buiten Nederland

De verzekering is niet van toepassing op een vestiging van de verzekerden buiten Nederland of een ondergeschikte daarvan, tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen.

Artikel 9 Geldigheidsgebied

Het geldigheidsgebied is de gehele wereld.

- 9.1 Niet verzekerd is evenwel de aansprakelijkheid gebaseerd op het recht van de USA en/of Canada.
- 9.2 Voor reizen die een verzekerde maakt in de uitoefening van zijn beroep of bedrijf blijft het geldigheidsgebied de gehele wereld.
- 9.2.1 Echter voor aansprakelijkheid die voortvloeit uit het tijdens deze reizen daadwerkelijk verrichten van activiteiten in de hoedanigheid zoals in de polis omschreven, blijft hetgeen bepaald is in 9.1 onverkort van kracht.

Artikel 10 Verzekerd bedrag

- 10.1 De verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar tot ten hoogste het in de polis vermelde verzekerd bedrag:
- 10.1.1 de schade;
- 10.1.2 de kosten van met goedvinden of op verlangen van de verzekeraar gevoerde processen en in zijn opdracht verleende rechtsbijstand;
- 10.1.3 de bereddingskosten zoals omschreven in artikel 1.11.
- 10.2 Een in de polis vermeld eigen risico is niet van toepassing op de in 10.1.2 genoemde kosten.
- 10.3 De verzekeraar vergoedt -ingeval van een gedekte schade- zo nodig ook boven het verzekerd bedrag de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom. De wettelijke rente wordt evenwel vergoed tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende aanspraak.
- 10.4 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in de polis vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de verzekeraar van een aanspraak respectievelijk van een omstandigheid bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan de betreffende aanspraak of omstandigheid wordt toegerekend.
- 10.5 Indien de aansprakelijkheid van verzekerden onder meer dan één van de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheidene rubrieken niet cumuleren.

Artikel 11 Premiebetaling en terugbetaling van premie

- 11.1 **Premiebetaling in het algemeen**
De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantie-belasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.
- 11.2 **Naverrekening**
Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals jaarloon of jaarlijkse omzet), worden deze gegevens bij het aangaan van de verzekering geschat.
- De aldus vastgestelde premie geldt als een voorschotpremie ten aanzien van het desbetreffende verzekeringsjaar. De verzekeringnemer dient in dat geval binnen 5 maanden na afloop van elk verzekeringsjaar de verzekeraar die gegevens te verstrekken, die deze nodig heeft om de over dat jaar verschuldigde definitieve premie vast te stellen. Indien hij deze verplichting niet nakomt, heeft de verzekeraar het recht als definitieve premie vast te stellen het bedrag van de voorschotpremie vermeerderd met 50% of zoveel meer als de verzekeraar op grond van zijn gegevens toekomt.
- De over een verzekeringsjaar verschuldigde definitieve premie geldt als de voorschotpremie ten aanzien van het volgende verzekeringsjaar. Indien de definitieve premie hoger is dan de voorschotpremie, dient de verzekeringnemer het verschil bij te betalen. Is de definitieve premie lager dan de voorschotpremie, dan zal de verzekeraar het verschil terugbetalen.

- 11.3 **Niet (tijds) betaling**
Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet betaalt binnen de in 11.1 genoemde termijn van 30 dagen of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van een aanspraak of een omstandigheid, die na de premieervaldag bij de verzekeraar is aangemeld.
Een gedeeltelijke betaling wordt beschouwd als niet betaling. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen.
De dekking gaat weer in de dag volgend op de dag waarop het verschuldigde bedrag door de verzekeraar is ontvangen en is aanvaard, mits geen aanspraak respectievelijk omstandigheid bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde bekend is geworden in de periode na de premieervaldag en de dag waarop de dekking weer ingaat.
- 11.4 **Terugbetaling van premie**
Behalve bij beëindiging van de verzekering wegens opzet de verzekerder te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar billijkheid verminderd en aan de verzekeringnemer terugbetaald.

Artikel 12 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien de verzekeraar zijn premie en/of voorwaarden voor soortgelijke (groepen van) verzekeringen herzielt, mag hij voorstellen dat ook deze verzekering aan de gewijzigde premie en/of voorwaarden wordt aangepast met ingang van de eerste premieervaldag na invoering daarvan.

De verzekeraar dient dit voorstel vóór die premieervaldag aan verzekeringnemer te doen. De verzekeringnemer mag de aanpassing weigeren binnen 30 dagen na die premieervaldag, tenzij:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder een hogere premie inhoudt.

Doet hij dit, dan eindigt de verzekering op die premieervaldag of, bij weigering daarna, op het tijdstip van weigering.

Heeft hij dit niet gedaan, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen.

Artikel 13 Wijziging van het risico

De premie en voorwaarden van de onderhavige verzekering gelden voor de activiteiten in het kader van de in de polis omschreven hoedanigheid van verzekerden.

Indien deze activiteiten in belangrijke mate worden gewijzigd, zijn partijen bevoegd een aanpassing van premie en/of voorwaarden aan de orde te stellen.

Verzekeringnemer dient de verzekeraar terstond van een dergelijke wijziging op de hoogte te stellen.

Artikel 14 Begin en einde van de verzekering

- 14.1 **Begin van de verzekering**
De verzekering vangt aan op de in de polis genoemde ingangsdatum.
- 14.2 **Einde van de verzekering**
De verzekering eindigt op de in de polis genoemde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de in de polis vermelde termijn.
- 14.3 **Opzegging door de verzekeringnemer aan de verzekeraar**
De verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen:
- 14.3.1 **Einde verzekeringstermijn**
met ingang van de in de polis vermelde einddatum.
De opzegging dient ten minste 2 maanden voor de einddatum aan de verzekeraar plaats te vinden;
- 14.3.2 **Weigeren aanpassing premie en/of voorwaarden**
indien de verzekeringnemer aanpassing van de verzekering aan de gewijzigde premie en/of voorwaarden overeenkomstig artikel 12 of 13 weigert;
- 14.3.3 **Opheffing bedrijf of beroep**
bij opheffing van het bedrijf of beëindiging van het beroep waarop de verzekering betrekking heeft;

- 14.3.4 **Na schade**
binnen 30 dagen na melding van een aanspraak of omstandigheid bij de verzekeraar of nadat de verzekeraar ter zake van een schade een uitkering heeft gedaan of geweigerd heeft dit te doen.
Hierbij wordt een opzegtermijn van ten minste 2 maanden inachtgenomen vanaf de datum van dagtekening van de opzegging;
- 14.3.5 **Mededelingsplicht**
binnen 2 maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering, als genoemd in 14.4.5, heeft gedaan.
De verzekering eindigt op de door de verzekeringnemer genoemde datum of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzegging.
- 14.4 **Opzegging door de verzekeraar aan de verzekeringnemer**
De verzekeraar kan de verzekering schriftelijk opzeggen:
- 14.4.1 **Einde verzekeringstermijn**
met ingang van de in de polis vermelde einddatum.
De opzegging dient ten minste 2 maanden voor de einddatum aan de verzekeringnemer plaats te vinden;
- 14.4.2 **Na schade**
binnen 30 dagen na melding van een aanspraak of omstandigheid bij de verzekeraar of nadat de verzekeraar ter zake van een schade een uitkering heeft gedaan of geweigerd heeft dit te doen.
Hierbij wordt een opzegtermijn van ten minste 2 maanden in acht genomen vanaf de datum van dagtekening van de opzegging, behoudens ingeval van hetgeen is bepaald in 14.4.3;
- 14.4.3 **Onjuiste voorstelling**
indien de verzekeringnemer of de verzekerde naar aanleiding van een aanspraak, een schadeval of een omstandigheid met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
Hierbij wordt een opzegtermijn van ten minste 14 dagen inachtgenomen;
- 14.4.4 **Geen premiebetaling**
indien de verzekeringnemer 3 maanden na de premieervaldag het verschuldigde bedrag nog niet heeft betaald.
De verzekering eindigt op de door de verzekeraar genoemde datum onverminderd de verplichting van de verzekeringnemer tot betaling van het verschuldigde bedrag over de termijn vanaf de premieervaldag tot de genoemde beëindigingsdatum;
- 14.4.5 **Mededelingsplicht**
binnen 2 maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de door de verzekeraar genoemde datum.

Artikel 15 Namelding

- 15.1 Indien de verzekeraar overeenkomstig hetgeen is bepaald in artikel 14.4.1 en 14.4.2 van zijn recht gebruik maakt de verzekering te beëindigen, heeft de verzekeringnemer het recht de termijn van aanmelden met 1 jaar te verlengen voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden voor de beëindigingsdatum, doch ter zake waarvan aanspraken schriftelijk bij de verzekeraar worden gemeld binnen 1 jaar na deze beëindiging.
De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 50% van de laatste definitieve jaarpremie.
- 15.2 Indien de verzekering eindigt overeenkomstig hetgeen is bepaald in artikel 14.3.3 heeft de verzekeringnemer het recht de termijn van aanmelden met 3 jaar te verlengen voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden voor de beëindigingsdatum, doch ter zake waarvan aanspraken schriftelijk bij de verzekeraar worden gemeld binnen 3 jaar na deze beëindiging.
De voor deze verlenging verschuldigde premie bedraagt 50% van de laatste definitieve jaarpremie.

- 15.3 Indien de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het in 15.1 en 15.2 omschreven recht van verlenging, dient hij dat voor de beëindigingdatum van de verzekering schriftelijk aan de verzekeraar bekend te maken. De verzekeringnemer dient de in 15.1 of 15.2 vermelde premie te voldoen binnen 30 dagen na het verzoek tot verlenging.
- 15.4 Voor aanspraken aangemeld binnen de termijn van 1 jaar respectievelijk 3 jaar als genoemd in 15.1 en 15.2, geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de beëindigingdatum.
- 15.5 Deze namelingsdekking geldt niet indien blijkt, dat de door deze verzekering gedekte aansprakelijkheid eveneens op (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop zou zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.
- 15.6 Indien sprake is van een reeks handelingen of nalatigheden, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, is voor de toepasselijkheid van het gestelde in 15.1 en 15.2 bepalend de datum van aanvang van deze reeks.

Artikel 16 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar worden geacht rechtsgeldig te zijn geschied aan de verzekeringnemer indien deze zijn gedaan aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te brengen van zijn adreswijziging.

Artikel 17 Toepasselijk recht en geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan het oordeel van de bevoegde rechter in Rotterdam of Amsterdam.

Artikel 18 Klachten

Heeft u een klacht? Neemt u dan eerst contact op met uw adviseur.

Kan uw adviseur de klacht niet voor u oplossen of heeft u geen adviseur?

Geef uw klacht dan aan ons door via www.allianz.nl/service/klachten.

Een brief sturen kan ook. Ons adres is:

Allianz Klachtencommissie
Postbus 761
3000 AT Rotterdam

Bent u niet tevreden met onze reactie? Dan kunt u naar een Nederlandse rechter gaan. Voor deze verzekering geldt het Nederlandse recht.

Vermeld altijd uw naam en om welk product en polis- of dossiernummer het gaat.

Artikel 19 Wat doen wij met uw gegevens?

Wij behandelen uw persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. U kunt deze gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen uw persoonsgegevens gebruiken:

- om de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering uit te voeren en te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan wet- en regelgeving te houden;
- voor marketingactiviteiten.

Soms wisselen wij uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken.

Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan. Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren?

Of wilt u fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen?

Neem dan contact op met onze functionaris gegevensbescherming, postbus 761, 3000 AT Rotterdam of via onze klantenservicepagina of privacy@allianz.nl. Het komt voor dat ons privacybeleid wijzigt.

Kijkt u op www.allianz.nl/privacy voor de volledige, actuele tekst over ons privacybeleid.

Specifieke voorwaarden

Rubriek I Bedrijfsaansprakelijkheid

Artikel 20 Dekkingsomschrijving

Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden, de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade van derden, mits:

- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de verzekeraar is aangemeld; en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de verzekeraar is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit -ongeacht op welk tijdstip- geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 21 Aanvullende uitsluitingen

21.1 Milieuaantasting

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade ten gevolge van een milieuaantasting.

21.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd zijn aanspraken ter zake van de aansprakelijkheid van de verzekerden als werkgever tegenover ondergeschikten.

Specifieke voorwaarden

Rubriek II Werkgeversaansprakelijkheid

Artikel 22 Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt personenschade, als genoemd in artikel 1.7.1, onderscheiden naar personenschade ten gevolge van een ongeval en ten gevolge van beroepsziekte:

22.1 Ongeval

onder ongeval wordt verstaan:
een plotseling van buitenaf en ongewild op een ondergeschikte inwerkend geweld;

22.2 Beroepsziekte

onder beroepsziekte wordt verstaan:
een aantasting van de gezondheid van een ondergeschikte niet zijnde het gevolg van een ongeval.

Artikel 23 Dekkingsomschrijving

Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden, de aansprakelijkheid van de verzekerden als werkgever tegenover ondergeschikten voor schade verband houdend met het verrichten van werkzaamheden voor verzekerden, mits:

- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de verzekeraar is aangemeld; en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de verzekeraar is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit -ongeacht op welk tijdstip- geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 24 Aanvullende uitsluitingen

24.1 Overtreding voorschriften

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade ten gevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van arbeidsomstandigheden, indien zulks is geschied in opdracht van of met goedvinden van de verzekerden.

Indien de betreffende verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van verzekerde, die door een lid van de directie is belast met bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

Specifieke voorwaarden

Rubriek III Milieuaansprakelijkheid (plotselinge milieuaantasting)

Artikel 25 Dekkingsomschrijving

Verzekerd is, met inachtneming van hetgeen is bepaald in de Algemene voorwaarden en Bijzondere voorwaarden, de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade van derden ten gevolge van een milieuaantasting, die plotseling en onzeker is, en niet het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces, mits:

- de aanspraak ter zake daarvan voor de eerste maal tegen verzekerden is ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en tevens tijdens deze geldigheidsduur schriftelijk bij de verzekeraar is aangemeld, en
- de aanspraak respectievelijk de omstandigheid bij het aangaan van de verzekering bij de verzekeringnemer of de aansprakelijk gestelde verzekerde niet bekend was.

Indien een omstandigheid tijdens de geldigheidsduur van de verzekering voor de eerste maal schriftelijk bij de verzekeraar is aangemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit – ongeacht op welk tijdstip – geacht worden te zijn ingesteld op de datum van melding van deze omstandigheid.

Artikel 26 Aanvullende uitsluitingen en bijzondere insluitingen

26.1 Zaakschade aan bodem en water

26.1.1 Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van zaakschade aan de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

26.1.2 Verzekerd blijven evenwel:

26.1.2.1 aanspraken tot vergoeding van zaakschade ten gevolge van zaken, die door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerden zijn (op) geleverd.

26.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Niet verzekerd zijn aanspraken ter zake van de aansprakelijkheid van de verzekerden als werkgever tegenover ondergeschikten.

26.3 Opzet

In aanvulling op hetgeen is bepaald in artikel 4.6 geldt: indien de aansprakelijk gestelde verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van de betreffende uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding.

26.4 Bereddingskosten eigen locatie

De verzekeraar vergoedt nimmer kosten door wie ook gemaakt teneinde de milieuaantasting op en de gevolgen daarvan voor een locatie van verzekerden te beperken of ongedaan te maken, behoudens voor zover een betreffende verzekerde aantoont dat deze kosten tevens bereddingskosten zijn in de zin van 1.11.

26.5 Overtreding voorschriften

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van schade ten gevolge van een handelen of nalaten dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift ter zake van het milieu, indien zulks is geschied in opdracht of met goedvinden van verzekerden.

Indien de aansprakelijk gestelde verzekerde een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekerde verstaan een lid van de directie of de bedrijfsleiding, alsmede enige functionaris in dienst van verzekerde die door een lid van de directie is belast met een bijzondere verantwoordelijkheid voor de naleving van eerder genoemde voorschriften.

26.6 Genetische schade

Niet verzekerd zijn aanspraken tot vergoeding van genetische schade.

Artikel 27 Wetswijziging

De verzekeraar heeft het recht, indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het aansprakelijkheidsrisico wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, de dekking van deze rubriek III op te zeggen of te herzien met ingang van een door de verzekeraar te bepalen datum, met inachtneming van een termijn van ten minste 30 dagen.

De verzekeringnemer heeft het recht deze herziening van de overeenkomst te weigeren binnen 30 dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan.

Bijzondere voorwaarden

Artikel 28 Wat betalen we bij terrorisme?

Is de schade volgens uw polisvoorwaarden gedekt en is deze ontstaan door het terrorisme? Dan kunnen wij de schade soms niet zelf op ons nemen. Daarom hebben wij die herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Met het terrorisme bedoelen wij terrorisme, kwaadwillige besmetting en preventieve maatregelen.

Voor elk kalenderjaar is maximaal 1 miljard euro beschikbaar voor alle schade die in Nederland ontstaat door het terrorisme. Dit maximale bedrag is voor alle verzekeraars die deelnemen aan deze herverzekering en alleen voor alle gebeurtenissen waarvoor de verzekeraars schade vergoeden.

Is de schade die ontstaat door het terrorisme in een jaar hoger dan één miljard? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast: de NHT besluit hoeveel procent zij vergoedt aan de verzekeraars die aan de herverzekering deelnemen en kort daarmee de uitkeringen.

Wij keren nooit meer uit dan we zelf vergoed krijgen vanuit de NHT voor uw schade. Dit bedrag kan lager zijn dan uw schade. Een uitzondering hierop geldt als het totale schadebedrag voor alle schade samen (de franchise) te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van de NHT. In dat geval keren wij uit zoals staat in uw polisvoorwaarden met bijbehorende clausules.

Wilt u hier meer over weten? Lees dan in de bijlage het clausuleblad Terrorismedekking. Of kijk op de website van de NHT voor nieuws en achtergronden: <https://nht.vereenende.nl>.

Clausuleblad Terrorismedekking

Artikel 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 ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

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

1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekeren 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 Herverzekeringmaatschappij 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.

Artikel 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 terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.

Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2

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

2.3

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in 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.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2

De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4

De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.