



nationale
nederlanden

Polismantel 675-06

Evenementenverzekering

Artikel	545-20.1504
Datum	1 april 2015

Inhoud

		pagina
1	Begripsomschrijvingen	4
1.1	Begrippen	4
2	Omschrijving van dekking	4
2.1	Verzekerd belang	4
2.2	Omvang van de Dekking	4
2.3	Terrorisme	4
2.4	Beperking uitkeringsverplichting	4
2.5	Aanvullende dekkingen	5
3	Uitsluitingen	5
3.1	Algemene uitsluitingen	5
4	Schade	5
4.1	Verplichtingen bij schade	5
4.2	Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade	5
4.3	Andere verzekering/voorziening/regeling	5
4.4	Overdracht van rechten	6
4.5	Verjaring van de vordering	6
4.6	Verhaal op derden	6
5	Premie	6
5.1	Premiebetaling	6
5.2	Terugbetaling van premie	6
5.3	Declaratie	7
5.4	Naverrekening	7
6	Herziening van tarieven en/of voorwaarden	7
6.1	Herziening	7
6.2	Recht van opzegging	7
6.3	Voortzetting van de verzekering	8
7	Wijziging van het risico	8
7.1	Specifieke wijzigingen	8
8	Einde van de verzekering	8
8.1	Opzegging door verzekeringnemer	8
8.2	Opzegging door verzekeraar	8
8.3	Ontbinding	8

		pagina
9	Aanvullende polisbepalingen	9
9.1	Persoonsgegevens	9
9.2	Toepasselijk recht	9
9.3	Klachten	9
9.4	Geschillen	9
9.5	Opschortende voorwaarde	9
10	Terrorisme	9
10.1	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	9
10.2	Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de NHT	11
11	Nadere omschrijvingen	12

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1.1 Begrippen

1.1.1 Verzekeraar

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering
Maatschappij N.V., statutair gevestigd te Den Haag.

1.1.2 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de polis is vermeld en/of in de administratie van verzekeraar is opgenomen.

1.1.3 Verzekerden

De verzekerden zijn de hierna genoemde (rechts) personen:

- a. verzekeringnemer;
- b. degene die in geval van door hem geleden schade krachtens de verzekering recht heeft op vergoeding of door aanvaarding van de aanwijzing recht op vergoeding kan krijgen.

1.1.4 Verzekerde som

De verzekerde som is het hoogste bedrag tot uitkering waarvan verzekeraar per gebeurtenis kan worden verplicht. Worden de verzekerde zaken door achtereenvolgende, niet met elkaar samenhangende, gedekte voorvallen getroffen, dan vergoedt verzekeraar de onder de polis gedekte schaden, onverschillig of het totale bedrag daarvan de verzekerde som overschrijdt.

1.1.5 Gebeurtenis

Onder gebeurtenis wordt verstaan een onzeker voorval of een reeks van met elkaar samenhangende onzekere voorvallen als gevolg waarvan voor verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan. Alle onzekere voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste onzekere voorval is ontstaan.

1.1.6 Onzeker voorval

Onder onzeker voorval wordt verstaan een voorval waarvan het voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker is dat daaruit voor verzekerde schade ontstaat dan wel naar de normale loop van de omstandigheden nog zal ontstaan.

1.1.7 Bergings- en opruimingskosten

Onder bergings- en opruimingskosten worden verstaan kosten die door verzekerde worden gemaakt voor overladen, herladen en opruimen van de verzekerde zaken op of van de locatie en het gevolg zijn van een gedekte gebeurtenis.

1.1.8 Beredding

Onder beredding wordt verstaan maatregelen die door of namens verzekerde binnen redelijke grenzen zijn genomen, bij een ophanden zijnde schade door een gedekte gebeurtenis, om die schade te voorkomen of te verminderen.

1.1.9 Bereddingskosten

Onder bereddingskosten worden verstaan de redelijke kosten verbonden aan het nemen van bereddingsmaatregelen, alsmede de vergoeding van schade aan zaken die daarbij zijn ingezet.

Hoofdstuk 2 Omschrijving van dekking

Artikel 2.1 Verzekerd belang

Het belang dat de verzekerden hebben bij de in de polis omschreven zaken en kosten.

Artikel 2.2 Omvang van de Dekking

De verzekering dekt de financiële schade zoals omschreven in de op deze verzekering van toepassing verklaarde Dekking(en) en/of Rubriek(en).

Artikel 2.3 Terrorisme

Op deze verzekering zijn van toepassing de bepalingen inzake schade door terrorisme zoals omschreven in Hoofdstuk Terrorisme.

Artikel 2.4 Beperking uitkeringsverplichting

De uitkeringsverplichting van verzekeraar is beperkt indien sprake is van schade die verband houdt met het terrorisme-risico overeenkomstig de Clausule terrorisme-dekking, zoals vermeld in Hoofdstuk Terrorisme.

Artikel 2.5 Aanvullende dekkingen

2.5.1 Extra kosten

Verzekeraar vergoedt, ook boven de verzekerde som en zonder aftrek van het eigen risico, per gebeurtenis

- a. de bereddingskosten tot ten hoogste de verzekerde som.
- b. na het zich voordoen van een gedekte gebeurtenis, de bergings-, opruimings- en vernietigingskosten tot een bedrag van ten hoogste € 10.000,-. De vernietigingskosten worden slechts vergoed na vooraf verkregen toestemming van verzekeraar.

Hoofdstuk 3 Uitsluitingen

Artikel 3.1 Algemene uitsluitingen

Tenzij enige Dekking en/of Rubriek anderszins bepaalt biedt de verzekering geen dekking voor verlies, schade of kosten met betrekking tot het volgende:

3.1.1 Te wijten aan opzet of roekeloosheid van verzekerde.

3.1.2 Als gevolg van Molest, zoals omschreven in Hoofdstuk Nadere omschrijvingen.

3.1.3 Door of verbandhoudend met atoomkernreacties zoals omschreven in Hoofdstuk Nadere omschrijvingen.

3.1.4 Indien verzekerde heeft nagelaten bereddingsmaatregelen te nemen zoals omschreven in Hoofdstuk Begripsomschrijvingen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

3.1.5 Indien verzekerde een of meer van de verplichtingen zoals omschreven in Hoofdstuk Schade niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden.

3.1.6 Veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiend uit een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

Hoofdstuk 4 Schade

Artikel 4.1 Verplichtingen bij schade

4.1.1 Schademeldingsplicht

Zodra 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 naar waarheid aan verzekeraar te melden.

4.1.2 Schade-informatieplicht

Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

4.1.3 Medewerkingsplicht

Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen.

Artikel 4.2 Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade

4.2.1 Schaden van belangen

Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde een of meer van de polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

4.2.2 Opzet tot misleiding

Elk recht op uitkering vervalt indien verzekerde een of meer van de verplichtingen bij schade niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden tenzij de misleiding het verval van dit recht niet rechtvaardigt.

Artikel 4.3 Andere verzekering/voorziening/regeling

Deze verzekering biedt geen dekking indien en voorzover een verzekerde ter zake van hetgeen onder deze verzekering is gedekt rechten kan ontlennen of zou kunnen ontlennen, in geval deze verzekering niet zou hebben bestaan, aan een andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan wel op grond van enige wettelijke of andere regeling.

Artikel 4.4 Overdracht van rechten

Als verzekeraar de schade vergoedt, is verzekerde – desgevraagd – verplicht alle rechten die hij ter zake van de schade jegens derden heeft aan verzekeraar over te dragen.

Artikel 4.5 Verjaring van de vordering

Een rechtsvordering tegen 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 tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

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 verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief en onder vermelding van het voormelde gevolg, ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

Artikel 4.6 Verhaal op derden

4.6.1 Verzekeraar is altijd gerechtigd indien zij dit om redenen van verhaal op derden wenselijk voorkomt, betaling op te schorten totdat het verhaal is afgewikkeld, met dien verstande dat, indien de verzekerde dit verlangt, verzekeraar aan de verzekerde een renteloze lening zal verschaffen tot het bedrag dat bij afwikkeling van de schade te voldoen zou zijn; indien verzekeraar deze lening opvoert is de verzekerde gerechtigd zijn vordering uit de verzekering hiermede te compenseren. Indien de verzekerde een renteloze lening als hiervoor bedoeld heeft ontvangen, is de vordering van de verzekerde op verzekeraar niet langer vatbaar voor enigerlei cessie, vervanging of welke overdracht of overgang ook.

4.6.2 Verzekeraar heeft 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 verzekeraar of aan een door hem 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 verzekeraar.

4.6.3 Ook voordat verzekeraar heeft betaald, is de verzekerde verplicht alle bescheiden en inlichtingen te verschaffen, die nodig of nuttig zijn voor het verhaal op derden en de voorbereiding daarvan.

Hoofdstuk 5 Premie

Artikel 5.1 Premiebetaling

Verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden.

De verzekering is niet van kracht voor gebeurtenissen, die plaatsvinden:

- a. na de premieervaldag indien de hierboven vermelde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald.
- b. indien verzekeringnemer weigert de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

Nadere ingebrekestelling door verzekeraar is daarbij niet nodig. Verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

De verzekering wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag, waarop de premie, kosten en assurantiebelasting door verzekeraar zijn ontvangen. Indien met verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, wordt de verzekering weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door verzekeraar zijn ontvangen.

Artikel 5.2 Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie en assurantiebelasting naar billijkheid, onder aftrek van administratiekosten.

Dit geldt niet bij opzegging van de verzekering als gevolg van opzet om verzekeraar te misleiden.

Artikel 5.3 Declaratie

Dit artikel is uitsluitend van toepassing indien hiernaar wordt verwezen op het polisblad.

5.3.1

Verzekeringnemer is verplicht verzekeraar voor aanvang van elk door of namens verzekerde georganiseerd evenement een opgave te verstrekken van:

- de naam, de aard en de locatie van het evenement
- de periode waarin het evenement zal plaatsvinden
- een specificatie van de verzekerde onkosten.

5.3.2 De verzekeringnemer heeft de verplichting op verzoek van verzekeraar een verklaring van een onafhankelijke deskundige over te leggen waaruit de juistheid van de onder 5.3.1 bedoelde opgave blijkt.

5.3.3 De minimumpremie bedraagt € 125,00 per jaar.

Artikel 5.4 Naverrekening

Dit artikel is uitsluitend van toepassing indien hiernaar wordt verwezen op het polisblad.

5.4.1 Verzekeringnemer is verplicht verzekeraar jaarlijks een opgave te verstrekken van:

- het aantal georganiseerde evenementen;
- een specificatie van de verzekerde onkosten.

5.4.2 De verzekeringnemer heeft de verplichting op verzoek van verzekeraar een verklaring van een onafhankelijke deskundige over te leggen waaruit de juistheid van de onder 5.4.1 bedoelde opgave blijkt.

5.4.3 Het polisblad vermeldt de voorschotpremie. De definitieve premie wordt berekend over het onder 5.4.1 bedoelde bedrag.

5.4.4 De minimumpremie bedraagt 50% van de voorschotpremie, echter minimaal € 125,00.

5.4.5 Indien de definitieve premie hoger is dan de voorschotpremie, dient verzekeringnemer het verschil bij te betalen; indien de definitieve premie lager is dan de voorschotpremie, is verzekeraar gehouden het verschil terug te betalen tot het bedrag van de minimumpremie.

5.4.6 De in enig jaar verschuldigde definitieve premie geldt als voorschotpremie voor het daaropvolgende jaar.

5.4.7 Indien verzekeringnemer niet aan de onder 5.4.1 genoemde verplichting voldoet, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie vast te stellen op tenminste 125% van de voorschotpremie over dat jaar. Indien verzekerde binnen een jaar na afgifte van dit aanhangsel verzekeraar alsnog de gevraagde gegevens over het betreffende verzekeringsjaar verstrekt, zal de definitieve premie gecorrigeerd worden. Voor deze correctie zullen administratiekosten in rekening worden gebracht. Opgaven van gegevens die na één jaar na afgifte van het aanhangsel worden ontvangen, worden niet meer verwerkt.

Hoofdstuk 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 6.1 Herziening

- Indien verzekeraar zijn tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van deze soort herziet, heeft hij het recht deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen. Verzekeraar kondigt deze aanpassing vooraf aan.
- De gevolgen van indexering worden niet gezien als herziening van tarieven en/of voorwaarden.

Artikel 6.2 Recht van opzegging

- Indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van dekking, heeft verzekeringnemer het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen binnen één maand na mededeling van de aanpassing door verzekeraar.

Dit geldt niet indien de aanpassing:

- het gevolg is van een wettelijke regeling of bepaling of,
 - betrekking heeft op wijziging van de Clausule terrorismedekking, zoals vermeld in Hoofdstuk Terrorisme.
- Indien verzekeringnemer van dit opzeggingsrecht gebruik maakt, eindigt de verzekering op de aangekondigde datum van aanpassing, maar niet eerder dan 30 dagen na de datum van dagtekening van de mededeling van aanpassing door verzekeraar.

Artikel 6.3 Voortzetting van de verzekering

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht, zoals in het voorgaande artikel vermeld, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

Hoofdstuk 7 Wijziging van het risico

Artikel 7.1 Specifieke wijzigingen

De verzekeringnemer is verplicht alle wijzigingen van de in de specificatie vermelde zaken, van het gebruik ervan, alsmede- indien dekking uitsluitend van kracht is op in de polis genoemde adressen- elke adreswijziging, onmiddellijk aan verzekeraar mee te delen. Indien ten gevolge van één of meer wijzigingen het risico voor verzekeraar verandert, kunnen vanaf de datum van de wijziging de premie en/of voorwaarden worden aangepast.

Indien partijen niet tot overeenstemming kunnen komen over voortzetting van de desbetreffende Dekking en/of Rubriek, eindigt die Dekking en/of Rubriek één maand na de mededeling hiervan door verzekeraar.

Hoofdstuk 8 Einde van de verzekering

Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door verzekeringnemer zoals hierna omschreven.

8.1.1 Tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

8.1.2 Indien verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden overeenkomstig de regeling genoemd onder hoofdstuk Herziening van tarieven en/of voorwaarden weigert.

8.1.3 Binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op het niet nakomen van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt dan op de datum die in de opzeggingsbrief is genoemd. Indien in de opzeggingsbrief geen datum is genoemd, eindigt de verzekering op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

Artikel 8.2 Opzegging door verzekeraar

De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door verzekeraar zoals hierna omschreven.

8.2.1 Tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

8.2.2 Binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op het niet nakomen van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt dan op de datum die in de opzeggingsbrief is genoemd. Indien in de opzeggingsbrief geen datum is genoemd, eindigt de verzekering op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

8.2.3 Indien bij melding en/of behandeling van een schade (claim) aan verzekeraar bewust een verkeerde voorstelling van zaken of een onware opgave wordt gedaan door een verzekerde.

Artikel 8.3 Ontbinding

De verzekering eindigt door een buitengerechtelijke ontbindingsverklaring die is gebaseerd op een tekortkoming in het nakomen van verplichtingen die uit de verzekering voortvloeien.

Dit geldt alleen indien de tekortkoming het ontbinden van de verzekeringsovereenkomst rechtvaardigt.

Als gerechtvaardigde gronden voor ontbinding door verzekeraar worden in elk geval de hierna genoemde omstandigheden beschouwd.

- a. Geconstateerde opzet tot misleiding van verzekeraar door of namens verzekeringnemer of verzekerde.
- b. Geen of geen tijdige betaling van de eerste premie.
- c. Geen of geen tijdige betaling van de vervolgpremie ondanks aanmaning door verzekeraar na het verstrijken van de premieervaldag.

Hoofdstuk 9 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 9.1 Persoonsgegevens

9.1.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag/wijziging

Bij de aanvraag van de verzekering en bij wijziging daarvan worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

9.1.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij de melding van een gebeurtenis worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst.

9.1.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

De persoonsgegevens die zijn gevraagd bij de aanvraag van de verzekering, bij wijziging daarvan en bij de melding van een gebeurtenis kunnen door verzekeraar worden verstrekt aan derden die betrokken zijn bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten, zoals hulpverleners, experts en herstelbedrijven.

Artikel 9.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 9.3 Klachten

Klachten die betrekking hebben op deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van verzekeraar. Indien de schriftelijke reactie van verzekeraar niet tot een bevredigend resultaat leidt, kan de klacht worden voorgelegd aan de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Artikel 9.4 Geschillen

Alle geschillen die uit deze overeenkomst voortvloeien, zijn in eerste aanleg onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter in Rotterdam.

Artikel 9.5 Opschortende voorwaarde

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Er bestaan nationale en internationale (sanctie)regels waaruit dit volgt. De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Hoofdstuk 10 Terrorisme

Artikel 10.1 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

10.1.1 Begripsomschrijvingen

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

10.1.1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 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.

10.1.1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993 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.

10.1.1.3 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.

10.1.1.4 Nederlandse Herverzekeringsovereenkomst voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsovereenkomst, 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.

10.1.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993 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 verzekering-

nemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien zover gesloten met een verzekeringnemer met een verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

10.1.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- a. Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993, en
- b. Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsovereenkomst, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsovereenkomst uit te oefenen.

10.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorisme

- a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorisme', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende gebeurtenis op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die gebeurtenis ontvangt onder de herverzekering voor het terrorisme 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 verzekeringsovereenkomst 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- b. De NHT biedt herverzekeringsovereenkomstdekking 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.

- c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in 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 ten minste 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 groepsverzekeraars tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsverzekeraar(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

10.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

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

gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

- b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee gebeurtenis op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft 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 10.2.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar gebeurtenis maken.
- d. 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 deze clausule wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponereerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003.

Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

Artikel 10.2 Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de NHT

10.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsverzekeraar voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard Euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT (hierna te noemen het Protocol) wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van

terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden. Alleen aan de integrale tekst van het Protocol kunnen rechten worden ontleend.

10.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorisme' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, is te lezen in de clausule Terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden. Ter zake van het melden van een schade door terrorisme geldt de volgende procedure:

- De schade dient zo spoedig mogelijk te worden gemeld bij de eigen verzekeraar.
- De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule Terrorismedekking.

10.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden, dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 6 maanden tussen de daden liggen.

Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekend maken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling geschiedt door de eigen verzekeraar(s). De verzekerde of gedupeerde heeft zelf geen contact met de NHT.

10.2.4 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden:

- Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.
- Daarna volgt telkens uiterlijk na 6 maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.
- Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

Hoofdstuk 11 Nadere omschrijvingen

Atoomkernreacties

- Hieronder te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet voor 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 doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven vergunning (voorzover 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.
- Voorzover op grond van enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

Molest

- a.** gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties;
- b.** burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c.** opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d.** binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoende binnen een staat;
- e.** oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- f.** muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Noot: 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 gedeponneerd.

