

Algemene Voorwaarden Doorlopende Annuleringsverzekering 1

Indeling van de voorwaarden per artikel

Dekkingsoverzicht

3	Begripsomschrijvingen
2	Geldigheidsduur verzekering
5	Geldigheidsduur dekking
4	Premie
	Verzekeringsgebied
6	Dekking Annuleringskosten
7	Dekking Niet gebruikte reisdagen
8	Maximale uitkering
9	Algemene uitsluitingen
10	Verplichtingen bij schade
11	Schaderegeling
12	Dubbele verzekering
13	Rechthebbende
14	Vervaltermijn recht op uitkering
15	Adres
16	Aanpassing premie/voorwaarden
17	Klachtenregeling
	Persoonsregistratie
19	Clausule Terrorismedekking

Dekkingsoverzicht

	Annulering *	Garantie-Annulering *
totaal verzekerd bedrag per verzekerde per reis	€ 1.500,-	€ 1.500,-
totaal verzekerd bedrag per polis per jaar	€ 6.000,-	€ 6.000,-

waarvan ten hoogste voor:

	kostprijs	kostprijs
Annuleringskosten		
Niet gebruikte reisdagen		
- vertreksvertraging, langer dan 8 uur	reissom per dag, max. 3 dagen	reissom per dag, max. 3 dagen
- ziekenhuisopname	reissom per dag	reissom per dag
- voortijdige terugkeer	reissom per dag	100% aandeel in de reissom

* afhankelijk van de gekozen dekking

Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **a.s.r.:** ASR schadeverzekering N.V., KvK 30031823, Utrecht.
 - 1.2 **verzekerde:**
 - 1.2.1 de in de polis genoemde verzekeringnemer, met vaste woonplaats in Nederland en ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister. Personen aan wie a.s.r. heeft meegedeeld van hen geen reisverzekering meer te zullen accepteren zijn hieronder niet begrepen
 - 1.2.2 de bij verzekeringnemer inwonende partner en/of inwonende kinderen voor zover uit de polis blijkt dat voor hen premie is betaald.
 - 1.2.3 de van verzekeringnemer uitwonende studerende kinderen tot 27 jaar die worden onderhouden door verzekeringnemer, voor zover uit de polis blijkt dat voor hen premie is betaald
 - 1.2.4 de van verzekeringnemer wegens co-ouderschap uitwonende kinderen tot 27 jaar, voor zover uit de polis blijkt dat voor hen premie is betaald
 - 1.3 **reisgenoot:** de op het boekings-/reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd
 - 1.4 **reis:** geboekt vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter
 - 1.5 **reissom:** het totaal van vooraf verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten die op de plaats van bestemming zijn gemaakt, zoals voor (deel)reizen, excursies en dergelijke, worden hier niet onder begrepen.
 - 1.6 **annuleringskosten:** verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingskosten in geval van annulering
 - 1.7 **niet gebruikte reisdagen:** reisdagen die verzekerde onvoorzien niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming, waaronder begrepen de accommodatie waarin hij zou verblijven.
 - 1.8 **reissom per dag:** ieders persoonlijke reissom gedeeld door het totaal aantal reisdagen. Tenzij anders vermeld wordt alleen vergoeding verleend voor hele dagen, onder aftrek van restituties en dergelijke
 - 1.9 **waarnemer:** de vooraf aan a.s.r. opgegeven persoon waarvan de naam op het polisblad staat vermeld
 - 1.10 **samengestelde reis:** een reis die bestaat uit losse onderdelen die afzonderlijk geboekt zijn (zoals ticket en accommodatie)
 - 1.11 **premie:** premie, kosten en assurantiebelaasting.
- 2 **Geldigheidsduur verzekering**
 - 2.1 De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum en uitsluitend voor reizen met een recreatief karakter.
 - 2.2 De verzekering is aangegaan voor de in de polis genoemde termijn en zal steeds op de contractvervaldatum stilzwijgend worden verlengd met het in de polis genoemde aantal maanden.
 - 2.3 De verzekering eindigt:
 - 2.3.1 op de contractvervaldatum, als verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan a.s.r. gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd
 - 2.3.2 zodra verzekeringnemer zich buiten Nederland vestigt.
 - 2.4 a.s.r. heeft het recht de verzekering te beëindigen:
 - 2.4.1 op de contractvervaldatum, als a.s.r. uiterlijk 2 maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd
 - 2.4.2 binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor a.s.r. tot een verplichting tot uitkering kan leiden, haar ter kennis is gekomen
 - 2.4.3 binnen 30 dagen nadat a.s.r. op grond van deze verzekering een uitkering heeft verleend, dan wel heeft afgewezen
 - 2.4.4 als verzekerde met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven
 - 2.4.5 als verzekeringnemer langer dan 3 maanden in gebreke is premie te betalen.
 - 2.5 De verzekering eindigt in de in 2.4.2 tot en met 2.4.4 genoemde gevallen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. a.s.r. zal in deze gevallen een opzegtermijn van tenminste 14 dagen in acht nemen.
 - 2.6 Bij fraude heeft a.s.r. of andere tot a.s.r. Nederland behorende rechtspersonen het recht ook andere bij a.s.r. of haar concern-partners gesloten verzekeringen direct te beëindigen. De verzekering(en) eindig(t)(en) op de datum die in de opzegbrief wordt vermeld.
 - 2.7 De verzekering eindigt voor de onder 1.2.2 tot en met 1.2.4 bedoelde:
 - inwonende partner als deze niet langer inwonend is bij verzekeringnemer
 - inwonende kinderen als deze niet langer inwonend zijn bij verzekeringnemer
 - uitwonende kinderen als deze niet langer studerende zijn of niet langer onderhouden worden door verzekeringnemer
 - uitwonende kinderen zodra zij 27 jaar zijn geworden
 - uitwonende kinderen zodra het co-ouderschap ophoudt.

3 Geldigheidsduur dekking

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking:

- 3.1 voor annuleringskosten begint na boeking van de reis en eindigt op het tijdstip van aanvang van de reis
- 3.2 voor niet gebruikte reisdagen geldig is vanaf het moment van aanvang van de reis tot en met de einddatum van de reis
- 3.3 de dekking wordt opgeschort als verzekerde langer dan 30 dagen na de premie-vervaldatum in gebreke is premie te betalen. De opschorting zal terugwerken tot de premie-vervaldatum. De dekking wordt hersteld 24 uur nadat de achterstallige premie

en eventuele incassokosten, door **a.s.r.** zijn ontvangen. Voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de opschorting wordt geen uitkering verleend.

4 Premie betaling

Verzekeringnemer is verplicht de premie bij vooruitbetaling te voldoen.

4.2 teruggave

Er bestaat geen recht op teruggave van premie, tenzij sprake is van:

- 4.2.1 opzegging door **a.s.r.**, als omschreven in 2.4.2 en 2.4.3
- 4.2.2 beëindiging als omschreven in 2.6.

5 Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in de hele wereld.

6 Dekking Annuleringskosten

6.1 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in 6.1.1 t/m 6.1.15.

- 6.1.1 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.
- 6.1.2 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van familieleden in de 1e of 2e graad of huisgenoten van verzekerde.
- 6.1.3 Zwangerschap van verzekerde of partner.
- 6.1.4 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- 6.1.5 Het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning of onverwachte oplevering van een koopwoning, maar niet eerder dan 30 dagen voor aanvang en niet later dan 30 dagen na het einde van de reis.
- 6.1.6 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.
- 6.1.7 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.
- 6.1.8 Het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis verplichte inenting.
- 6.1.9 Werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, als gevolg van een onvrijwillig ontslag.
- 6.1.10 Na werkloosheid van verzekerde, waarvoor een uitkering werd genoten, aanvaarden van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week, voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd, die zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig maakt.
- 6.1.11 Definitieve ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract.
- 6.1.12 Het, buiten de schuld van verzekerde om, onverwacht niet verkrijgen van een benodigd visum.
- 6.1.13 Het door een van buiten komend onheil uitvallen van het door verzekerde te gebruiken privé-vervoermiddel waarmee de buitenlandse reis zou worden gemaakt, binnen 30 dagen voor aanvang van de reis. Pech, mechanische storing en dergelijke vallen hier niet onder.
- 6.1.14 (verergering van een bestaande) ziekte of ongevalletsel van een familielid in 1e graad, die daardoor dringend zorg nodig heeft van verzekerde en niemand anders dan verzekerde deze zorg kan verlenen.
- 6.1.15 Verlies of diefstal van voor de reis noodzakelijke reisdocumenten van verzekerde op de dag van vertrek. Verzekerde is verplicht hiervan direct aangifte te doen bij de politie en het bewijs te overleggen.

Reisgenoot

6.2 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als verzekerde een reis annuleert als gevolg van een in 6.1.1 tot en met 6.1.15 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

Waarnemer

6.3 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als een waarnemer uitvalt door een onzekere gebeurtenis is genoemd in artikel 6.1.1 tot en met 6.1.6 (overal waar daarin 'verzekerde' staat dient gelezen te worden 'waarnemer'). Deze dekking is alleen van kracht als de naam van de waarnemer bij **a.s.r.** bekend is en voor hem de desbetreffende premie is berekend.

Samengestelde reis

6.4 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als één van de onderdelen van de samengestelde reis onvoorzien uitvalt, mits de verhuurder en/of reisorganisatie deze kosten niet vergoedt en niet voor vervanging kan worden gezorgd. Deze dekking is alleen van kracht als hiervoor de desbetreffende premie is berekend.

7 Dekking Niet gebruikte reisdagen

7.1 Vertreksvertraging

Uitkering wordt verleend op basis van de reissom per dag als gevolg van onvoorziene vertraging van vliegtuig, bus, trein en boot bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de eerste reisbestemming. Deze dekking bestaat alleen voor reizen langer dan 3 dagen. De vertraging dient minimaal 8 uur te bedragen. Bij een vertraging van 8 tot 20 uur wordt uitkering verleend voor 1 dag, van 20 tot 32 uur voor 2 dagen en van langer dan 32 uur voor 3 dagen. Vertrek vanaf een luchthaven binnen een straal van 100 km van de Nederlandse grens wordt gelijk gesteld met vertrek uit Nederland.

7.2 Ziekenhuisopname

7.2.1 Uitkering wordt verleend op basis van de reissom per dag als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen (minimaal 1 overnachting).

ledere overnachting in het ziekenhuis tijdens de geboekte reis geldt als 1 niet gebruikte reisdag.

7.2.2 Als de rubriek Garantie-annulering verzekerd is, wordt uitkering verleend op basis van 100% van de reissom als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen en om medische redenen niet gerepatrieerd kan worden binnen de oorspronkelijke reisduur.

7.2.3 Uitkering wordt verleend op basis van de reissom per dag als een reisgenoot tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen zoals bepaald in 7.2.1. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

7.3 Voortijdige terugkeer

7.3.1 Uitkering wordt verleend voor de reissom per dag of op basis van 100% van de reissom (afhankelijk van de op de polis genoemde dekking) in geval van voortijdige terugkeer naar de woonplaats in Nederland als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in 7.3.2 tot en met 7.3.7.

7.3.2 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.

7.3.3 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van familieleden in de 1e of 2e graad of van huisgenoten van verzekerde.

7.3.4 Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.

7.3.5 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

7.3.6 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.

7.3.7 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet verder mogelijk is.

Reisgenoot

7.4 Uitkering wordt verleend voor de reissom per dag of op basis van 100% reissom (afhankelijk van de op de polis genoemde dekking) als verzekerde een reis afbreekt als gevolg van een in 7.3.2 tot en met 7.3.7 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

Waarnemer

7.5 Uitkering wordt verleend voor de reissom per dag of op basis van 100% van de reissom (afhankelijk van de op de polis genoemde dekking) als een waarnemer uitvalt door een onzekere gebeurtenis als genoemd in artikel 7.3.2 tot en met 7.3.6 (overal waar daarin 'verzekerde' staat dient gelezen te worden 'waarnemer'). Deze dekking is alleen van kracht als de naam van de waarnemer bij **a.s.r.** bekend is en voor hem de desbetreffende premie is berekend.

8 Maximale uitkering

8.1 Uitkering wordt verleend onder aftrek van eventuele restituties.

8.2 In totaal zal nooit meer dan 100% van ieders aandeel in de reissom worden uitgekeerd.

8.3 Voor reizen langer dan 60 dagen geldt dat uitkering vanaf de 61e dag altijd plaatsvindt op basis van de reissom per dag.

9 Algemene uitsluitingen

9.1 Geen uitkering wordt verleend als verzekerde of belanghebbende:

9.1.1 tijdens reizen en/of verblijf werkzaamheden verricht die (mede) verband houden met beroep, bedrijf of betaalde functie van verzekerde

9.1.2 een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval vervalt het recht op uitkering voor de hele vordering, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of verkeerde voorstelling van zaken is gegeven

9.1.3 nalatig is in de vervulling van enige krachtens deze verzekering op hem rustende verplichting.

9.2 Geen uitkering wordt verleend voor een claim als gevolg van schade:

9.2.1 die (in)direct verband houdt met:

- molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen 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
- atoomkernreactie, waaronder wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrij komt

- inbeslagnemen en verbeurdverklaren

- het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad

9.2.2 ontstaan of mogelijk geworden door opzet, grove schuld of de wil van verzekerde of belanghebbende

9.2.3 die (in)direct verband houdt met zelfdoding van verzekerde of poging daartoe

9.2.4 bij of als gevolg van het deelnemen aan of het plegen van een misdrijf, of poging daartoe

9.2.5 die verband houdt met een ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde, familieleden in 1e of 2e graad of huisgenoten in de periode van 3 maanden voor de afsluitdatum van de verzekering bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van kracht als de verzekering is afgesloten later dan 7 dagen na boekingsdatum.

10 Verplichtingen bij schade

10.1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

10.1.1 al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade

10.1.2 bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Eveneens is verzekerde verplicht zich op

verzoek en op kosten van a.s.r. door een door a.s.r. aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen

10.1.3 a.s.r. alle in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en naar waarheid gegevens te verschaffen

10.1.4 de omstandigheden die leiden tot een verzoek om uitkering aan te tonen

10.1.5 originele bewijsstukken over te leggen

10.1.6 medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken, en bij het verstrekken van noodzakelijke machtigingen.

WIJZE VAN MELDEN

10.2 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

10.2.1 na een gebeurtenis, waardoor de reis (mogelijk) wordt geannuleerd, dit onmiddellijk doch uiterlijk binnen 3 werkdagen na de gebeurtenis te melden aan het kantoor waar de reis is geboekt

10.2.2 een verzoek tot uitkering zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 maanden na einde van de gebeurtenis, te melden aan a.s.r. door middel van toezending van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier.

10.3 Mededelingen gedaan bij een melding als genoemd in 10.2.1 en 10.2.2 dienen mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering.

11 Schaderegeling

a.s.r. is belast met het (doen) regelen van schade, mede aan de hand van door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen.

12 Dubbele verzekering

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

13 Rechthebbende

13.1 Recht op uitkering bestaat alleen voor verzekerde. Als er sprake is van overlijden van verzekerde bestaat er ook recht op uitkering voor de natuurlijke persoon/personen die als zijn erfgenaam optreden. Een erfgenaam dient te allen tijde een verklaring van erfrecht over te leggen.

13.2 Uitkering zal geschieden aan één verzekerde (tenzij andere verzekerden hiertegen, voor betaling van de uitkering, schriftelijk aan a.s.r. bezwaar hebben gemaakt), dan wel aan degene door wiens bemiddeling de verzekering loopt.

14 Vervaltermijn recht op uitkering

Heeft a.s.r. ten aanzien van een vordering een definitief standpunt schriftelijk kenbaar gemaakt, dan vervalt ieder recht jegens a.s.r. terzake van het des-betreffende schadegeval na verloop van 6 maanden. Deze termijn gaat in op de dag waarop a.s.r. dit bericht verstuurt.

15 Adres

Kennisgevingen door a.s.r. aan verzekerde geschieden rechtsgeldig aan zijn laatst bij a.s.r. bekende adres of aan het adres van degene, door wiens bemiddeling de verzekering loopt.

16 Aanpassing premie/voorwaarden

16.1 a.s.r. heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van alle verzekeringen in een bepaalde groep te wijzigen (en-bloc). Behoort deze verzekering tot die groep, dan heeft a.s.r. het recht de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering volgens die wijziging aan te passen en wel op een door a.s.r. te bepalen datum.

16.2 a.s.r. brengt verzekeringnemer van wijzigingen in de premie en/of voorwaarden schriftelijk op de hoogte. Als verzekeringnemer het niet eens is met een wijziging dan moet verzekeringnemer dat binnen 30 dagen na onze berichtgeving schriftelijk aan a.s.r. laten weten. Als da.s.r. geen bericht van verzekeringnemer heeft ontvangen, neemt a.s.r. aan dat verzekeringnemer met de wijziging heeft ingestemd. Als verzekeringnemer de wijziging niet accepteert, eindigt de betreffende verzekering op de dag dat de wijziging ingaat.

16.3 De mogelijkheid om de verzekering op te zeggen geldt niet als:

- de wijziging van de premie en/of de voorwaarden het gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen;
- a.s.r. de premie verlaagt, maar de dekking niet wijzigt;
- a.s.r. de dekking uitbreidt, maar de premie niet wijzigt.

17 Klachtenregeling

17.1 Heeft u een klacht of bent u het oneens met een beslissing van een a.s.r. medewerker? Neem dan alstublieft contact met ons op, zodat we het kunnen bespreken. Komt u er met onze medewerker niet uit, dien uw klacht dan in via het klachten-formulier op www.asr.nl.

17.2 Lossen wij uw klacht niet naar tevredenheid op? Dan kunt u deze voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Dat kan binnen drie maanden nadat wij een definitief besluit hebben genomen.

17.3 Komt u er met ons of het Kifid niet uit? Dan kunt u de klacht voorleggen aan de rechter.

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

18 Persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door a.s.r. verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking

van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij a.s.r. of inzien via www.asr.nl. De volledige tekst van de gedragscode kunt u bekijken via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. Neem voor informatie contact op met uw verzekeringsadviseur.

19 Clausule Terrorismedekking

Het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.' is op deze verzekering van toepassing.

1 Begripsomschrijvingen

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

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – die zijn begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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 met de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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 met de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

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

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

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

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

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

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

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

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

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met: - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar aan iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 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 één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop

zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend tegenover 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 als gevolg van bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen 2 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 clause wordt beschouwd.