

Algemene Voorwaarden

Wegas 2016

LEESWIJZER:

Dekking

Deze verzekering biedt dekking voor aansprakelijkheid van een werkgever op basis van artikel 7:611 en/of 6:248 BW

: **artikel 4. en 5.**

Gebeurtenis / aansprakelijkstelling

Omschrijving begrip gebeurtenis
Plichten bij aansprakelijkstelling

: **artikel 3.3.**

: **artikel 7.**

Uitkering

Wat wordt er uitgekeerd

: **artikel 4.3.**

Premie

Betaling van de premie en gevolgen van niet (tijdige) betaling

: **artikel 9.**

Klachten

Regeling bij klachten en geschillen

: **artikel 11.7.**

Overig

Wanneer mogen wij niet uitkeren
Wanneer heeft u geen recht op uitkering of dekking
Betaling van de uitkering
Doorgeven van wijzigingen
Algemene bepalingen

: **artikel 2.**

: **artikel 6. en 9.3.**

: **artikel 8.**

: **artikel 10.**

: **artikel 11.**

In deze leeswijzer worden enige onderwerpen benoemd. Niet alle onderwerpen die in deze algemene voorwaarden worden behandeld, zijn in deze leeswijzer vermeld. In een specifiek geval kunnen andere bepalingen van deze algemene voorwaarden ook relevant zijn.

INHOUDSOPGAVE:

Artikel 1.	Rangorde
Artikel 2.	Verplichtingen van assuradeuren op grond van (Sanctie)wet- en regelgeving
Artikel 3.	Begripsomschrijvingen
Artikel 4.	Omschrijving van de dekking - algemene bepalingen
Artikel 5.	Omschrijving van de dekking - aanvullende bepaling
Artikel 6.	Uitsluitingen, beperking en sancties
Artikel 7.	Plichten bij aansprakelijkstelling
Artikel 8.	Opeisbaarheid, betaling en kwijting
Artikel 9.	Premie
Artikel 10.	Wijzigingen (van risico, premie en/of voorwaarden)
Artikel 11.	Algemene bepalingen
Bijlage	Clausuleblad terrorismedekking

Begrippen die in deze algemene voorwaarden *cursief* gedrukt zijn, worden in artikel 3. (begripsomschrijvingen) beschreven.

Artikel 1. Rangorde

(Bijzondere) clausules en/of bepalingen die op de *polis* staan vermeld en die in strijd zijn met deze algemene voorwaarden gaan altijd voor op deze algemene voorwaarden.

Artikel 2. Verplichtingen van assuradeuren op grond van (Sanctie)wet- en regelgeving

2.1. Strijd met sanctiewet- en regelgeving

Als het *verzekeraars* en/of *assuradeuren* op basis van nationale, supranationale of internationale sanctiewet- of regelgeving verboden is dekking te bieden of een uitkering of vergoeding te doen, biedt deze verzekering geen dekking.

2.2. Voorbehoud van dekking en recht op tussentijdse beëindiging i.v.m. FISH en CDD-controle

- 2.2.1. Op basis van wet- en regelgeving hebben *assuradeuren* een aantal verplichtingen met het oog op integriteit, waaronder het uitvoeren van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant'). Verder moeten *assuradeuren* een verantwoord acceptatiebeleid voeren. In verband met deze verplichtingen worden de gegevens van *verzekeringnemer*, *werknemer(s)* en andere belanghebbende(n) op verschillende momenten gecontroleerd. De doelstellingen van deze controles zijn naleving van (sanctie)wet- en regelgeving, fraudebestrijding en risicobeheersing. *Assuradeuren* maken in dit verband gebruik van diverse publieke sanctielijsten en de databank van de Stichting CIS te Den Haag via de applicatie FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland) en Compliancy Check.
- 2.2.2. Als uit (periodieke) controle blijkt dat *verzekeringnemer*, *werknemer(s)* of andere belanghebbende(n) op dat moment voorkomt/voorkomen in de hiervoor genoemde databanken kan de verzekering tussentijds worden beëindigd, zoals verder is bepaald in artikel 11. van deze algemene voorwaarden.
- 2.2.3. Ook als aanspraak wordt gemaakt op dekking op basis van deze verzekering worden de controles uitgevoerd. Als *verzekeringnemer*, *werknemer(s)* of andere belanghebbende(n) op dat moment voorkomt/voorkomen op de hiervoor genoemde publieke sanctielijsten of in de hiervoor genoemde databank bestaat er geen recht op dekking.

Artikel 3. Begripsomschrijvingen

Met de volgende begrippen wordt in het kader van deze verzekeringsovereenkomst alleen de daarachter opgenomen beschrijving bedoeld, tenzij nadrukkelijk anders op de *polis* staat vermeld.

3.1. Assuradeuren

W.A. Hienfeld B.V. die optreedt als gevolmachtigd agent namens - en voor rekening en risico van - *verzekeraar(s)*.

3.2. Deelname aan het verkeer op de openbare weg

Het deelnemen aan het verkeer op de openbare weg:

- als bestuurder of in- of opzittende van een *motorrijtuig*;
- tijdens het in-, op-, uit- of afstappen van een *motorrijtuig*;
- tijdens het uitvoeren van of helpen bij een noodreparatie aan het *motorrijtuig*, waar de *werknemer* op dat moment in of op zat;
- tijdens het bijvullen van de brandstof van het *motorrijtuig* bij een tankstation;
- waarbij geen gebruik wordt gemaakt van een *motorrijtuig* (als fietser, voetganger, en dergelijke);
- als passagier van het openbaar vervoer;
- als passagier van een luchtvaartuig.

3.3. Gebeurtenis

Een *ongeval*, waarvoor *verzekeringnemer* aansprakelijk is op basis van artikel 7:611 (goed werkgeverschap) en/of 6:248 BW (redelijkheid en billijkheid) en dat de *werknemer* is overkomen tijdens:

- *deelname aan het verkeer op de openbare weg* in opdracht van of in het kader van zijn werkzaamheden voor *verzekeringnemer*;
 - *woon-/werkverkeer*;
 - het deelnemen aan een door *verzekeringnemer* georganiseerde activiteit/festiviteit (zoals een bedrijfsuitje) of;
 - het deelnemen aan een activiteit (zoals een congres) in het kader van de uitoefening van de werkzaamheden voor *verzekeringnemer*.
- Let op:** hieronder vallen geen (beroepsmatige) dagelijkse werkzaamheden die de *werknemer* verricht in opdracht van *verzekeringnemer*.

3.4. Gelieerde onderneming

De in Nederland gevestigde onderneming, waarin *verzekeringnemer* een belang heeft van 50% of meer op het moment van het aangaan van de verzekeringsovereenkomst.

3.5. Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij, zoals omschreven in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponeed bij de griffie van de Rechtbank te Den Haag onder nummer 136/1981 of een eventuele vervanger hiervan.

3.6. Motorrijtuig

Een bij de Rijksdienst voor het Wegverkeer geregistreerd motorrijtuig dat door *werknemer* wordt gebruikt voor:

- *deelname aan het verkeer op de openbare weg* in opdracht van of in het kader van zijn werkzaamheden of activiteiten voor *verzekeringnemer*;
- *woon-/werkverkeer*.

Alleen als dit op de *polis* is vermeld, wordt ook werkmaterieel dat niet wordt gebruikt voor *deelname aan het verkeer op de openbare weg* als *motorrijtuig* aangemerkt.

3.7. Ongeval

Een plotselinge, ongewilde, van buiten komende, onmiddellijke gewelddadige inwerking op het lichaam of privé-eigendommen van *werknemer*, die rechtstreeks *schade* tot gevolg heeft waarvoor *verzekeringnemer* aansprakelijk is op basis van artikel 7:611 (goed werkgeverschap) en/of 6:248 BW (redelijkheid en billijkheid).

3.8. Polis

Een door *assuradeuren* ondertekend bewijs waaruit de verzekeringsovereenkomst met *verzekeringnemer* blijkt. Op de *polis* kunnen ook bijzondere clausules en/of bepalingen staan. De algemene voorwaarden maken ook deel uit van de verzekeringsovereenkomst.

3.9. Premie

Het bedrag dat *verzekeringnemer* op basis van deze verzekeringsovereenkomst moet betalen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt in:

- **aanvangspremie**: de (eerste termijn van de) *premie* die *verzekeringnemer* moet betalen bij het afsluiten van deze verzekeringsovereenkomst of in verband met een tussentijdse wijziging van deze verzekeringsovereenkomst;
- **vervolgpremie**: de *premie* die *verzekeringnemer* moet betalen bij verlenging van deze verzekeringsovereenkomst.

3.10. Schade

Schade geleden door *werknemer* door een *gebeurtenis* waarvoor *verzekeringnemer* aansprakelijk is op basis van artikel 7:611 (goed werkgeverschap) en/of 6:248 BW (redelijkheid en billijkheid); alleen is gedekt:

- **personenschade**: letsel of aantasting van de gezondheid of overlijden van *werknemer* en de daaruit voortkomende schade. Het letsel of de aantasting van de gezondheid moet objectief geneeskundig zijn vast te stellen.
- **zaakschade**: schade ontstaan door beschadiging, vernietiging, verlies of vermissing van privé-eigendommen van *werknemer*.

Let op: schade aan *motorrijtuigen* is beperkt. Zie verder artikel 6.2.

3.11. Verzekeraar

De verzekeringsmaatschappij en/of risicodragers zoals genoemd op de *polis*.

3.12. Verzekeringnemer

De contractspartij van *verzekeraar(s)*.

3.13. Werknemer

- de persoon die een arbeidsovereenkomst met *verzekeringnemer* heeft en die is opgenomen in de salarisadministratie van *verzekeringnemer*;
- een uitzendkracht, vakantiekraacht, oproepkracht, stagiair of gedetacheerde, zolang hij/zij werkzaamheden uitvoert in opdracht en onder de verantwoordelijkheid van *verzekeringnemer*;
- de directeur-groootaandeelhouder van *verzekeringnemer*, maar alleen als deze directeur-groootaandeelhouder een natuurlijk persoon is;
- de venoot en/of medevennoten van *verzekeringnemer*.

Alleen als dit op de *polis* is vermeld, wordt ook een vrijwilliger, die onverplicht en onbetaald werk uitvoert voor *verzekeringnemer* op basis van een vrijwilligersovereenkomst als werknemer aangemerkt.

Alleen als dit op de *polis* is vermeld wordt ook een zzp'er als werknemer aangemerkt, zolang hij/zij werkzaamheden uitvoert in opdracht en onder de verantwoordelijkheid van *verzekeringnemer*.

3.14. Woon-/werkverkeer

Het rechtstreeks, via de meest gangbare route reizen tussen de woning of verblijfplaats van *werknemer* en de plaats waar *werknemer* de werkzaamheden moet gaan uitvoeren voor *verzekeringnemer* en vice versa. Als de meest gangbare route door ongewild oponthoud (file, wegafsluiting e.d.) niet mogelijk is, is er dekking voor de hierdoor gereden alternatieve route.

Let op: *verzekeringnemer* is verplicht in geval van een *ongeval* het bewijs te leveren, dat *werknemer* op het moment van het *ongeval* de (beroeps)werkzaamheden zou gaan verrichten.

Artikel 4. Omschrijving van de dekking - algemene bepalingen

4.1. Waar is er dekking?

De verzekering biedt werelddekking.

4.2. Waarvoor is er dekking?

Er is dekking voor aansprakelijkheid van *verzekeringnemer* naar Nederlands recht op basis van artikel 7:611 (goed werkgeverschap) en/of 6:248 BW (redelijkheid en billijkheid) voor *schade* die een *werknemer* lijdt door een gedekte *gebeurtenis*.

4.3. Wat wordt er uitgekeerd?

4.3.1. Als *werknemer* door een gedekte *gebeurtenis* *schade* lijdt, wordt de *schade* waarvoor *verzekeringnemer* aansprakelijk is, vergoed op basis van Afdeling 10 van Titel 1 van Boek 6 BW.

4.3.2. De totale uitkering onder deze verzekering bedraagt nooit meer dan het maximum dat is genoemd op de *polis*.

Artikel 5. Omschrijving van de dekking - aanvullende bepaling

5.1. Procedures

Meeverzekerd zijn, zo nodig boven het verzekerde bedrag dat vermeld is op de *polis*, de in opdracht van *assuradeuren* gemaakte kosten van gevoerde procedures en van in opdracht van *assuradeuren* verleende rechtsbijstand.

Artikel 6. Uitsluitingen, beperking en sancties

6.1. Uitsluitingen

6.1.1. Atoomkernreacties

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een *gebeurtenis* die is veroorzaakt door een atoomkernreactie. Met 'atoomkernreactie' wordt bedoeld: iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit, radioactieve straling. Deze uitsluiting geldt niet voor *schade* die is veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en (bedoeld zijn om) gebruikt (te) worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoelen. Als voorwaarde geldt dat door een overheid (voor zover nodig) een vergunning is afgegeven voor productie, gebruik, opslag en verwijderen van radioactieve stoffen.

6.1.2. Gebruik van alcohol of soortgelijke middelen

6.1.2.1. Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een *gebeurtenis* waarbij *werknemer* onder invloed was van alcohol waarbij het bloed-alcoholgehalte op het moment van het *ongeval* 0,5 promille of hoger was of het adem-alcoholgehalte 220 microgram of hoger was, of waarbij *werknemer* onder invloed was van andere bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waarmee in ieder geval soft- en harddrugs zijn bedoeld.

6.1.2.2. Er is geen recht op uitkering als *werknemer* heeft geweigerd om mee te werken aan een ademtest, urinetest of bloedproef.

6.1.3. Molest

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een *gebeurtenis* die heeft plaatsgevonden in een situatie van *molest*.

6.1.4. Ontbreken (rij)bevoegdheid

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een *gebeurtenis* en *werknemer*:

- niet in het bezit was van een voor het besturen van het *motorrijtuig* voorgeschreven geldig rijbewijs;
- op basis van een rechterlijke uitspraak niet tot het besturen van het *motorrijtuig* bevoegd was.

Als op de *polis* is vermeld dat werkmaterieel als *motorrijtuig* wordt aangemerkt, is er geen recht op uitkering als *verzekeringnemer* geen opdracht heeft gegeven tot het gebruik van dit werkmaterieel en/of als *werknemer* niet in het bezit was van een voor het bedienen van het werkmaterieel voorgeschreven certificaat.

6.1.5. Opzet

Er is geen recht op uitkering wanneer er sprake is van opzettelijk of roekeloos handelen door of met goedvinden van of door uitlokking door *verzekeringnemer*, *werknemer* of bij de verzekering belanghebbende(n). Met opzettelijk of roekeloos handelen wordt ook bedoeld: (een poging tot) zelfmoord of zelfverminking.

6.1.6. Wedstrijden

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een *gebeurtenis* die is ontstaan tijdens deelname van *werknemer* aan wedstrijden met motorrijtuigen, waarbij de snelheid een belangrijke rol speelt en/of tijdens de voorbereidingen op zulke wedstrijden.

6.2. Beperking voor schade aan een motorrijtuig

6.2.1. *Schade* aan een *motorrijtuig* valt alleen onder de dekking van deze verzekering, als:

- *werknemer* eigenaar van het *motorrijtuig* is en
- *werknemer* geen (beperkte) cascoverzekering voor het *motorrijtuig* heeft afgesloten.

6.2.2. Als *werknemer* eigenaar van het *motorrijtuig* is en wel een (beperkte) cascoverzekering voor het *motorrijtuig* heeft afgesloten, wordt het eigen risico en het eventuele verlies van bonus/malus korting gedurende de eerste 3 jaar na de *gebeurtenis* vergoed.

6.2.3. Als op basis van het bepaalde in artikel 6.2.1. of 6.2.2. aanspraak kan worden gemaakt op een uitkering, geldt een eigen risico van € 500,00 per *gebeurtenis*.

6.3. Verlies van recht op uitkering

6.3.1. Elk recht op uitkering vervalt als *verzekeringnemer* een meldings-, mededelings-, informatie-, of medewerkingsverplichting zoals in deze algemene voorwaarden of in de wet omschreven niet is nagekomen, voor zover *verzekeraar(s)* daardoor in een redelijk belang is/zijn geschaad.

6.3.2. Elk recht op uitkering vervalt als *verzekeringnemer* een meldings-, mededelings-, informatie-, of medewerkingsverplichting zoals in deze algemene voorwaarden of in de wet is omschreven niet is nagekomen met het opzet de *verzekeraar(s)* te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Let op: *assuradeuren* hebben het recht om de onderzoekskosten en de eventueel al uitgekeerde bedragen (terug) te vorderen.

Artikel 7. Plichten bij aansprakelijkstelling

7.1. Verplichtingen verzekeringnemer

Als er sprake is van een mogelijk gedekte *gebeurtenis* heeft *verzekeringnemer* de volgende verplichtingen:

- ervoor te zorgen dat de aansprakelijkstelling zo spoedig mogelijk per e-mail of per brief aan *assuradeuren* wordt toegestuurd;
- als *assuradeuren* dit nodig vinden mee te werken aan het voeren van een gerechtelijke procedure over de aansprakelijkheid;
- zo goed als hij kan alle bijzonderheden met betrekking tot de *gebeurtenis* aan *assuradeuren* te melden en naar waarheid antwoord te geven op alle vragen die aan *verzekeringnemer* gesteld worden;
- binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden aan *assuradeuren* te verschaffen die voor de beoordeling van de uitkeringsplicht nodig (kunnen) zijn;
- aan de door *assuradeuren* ingeschakelde deskundigen (zoals experts en geneeskundig adviseurs) alle medewerking te verlenen bij een eventueel noodzakelijk (geneeskundig) onderzoek naar de *gebeurtenis* en/of *schade*;
- volledige medewerking te verlenen aan de schaderegeling;
- aangifte te doen bij de politie, als er sprake is van een mogelijk misdrijf;
- als hij daarom wordt gevraagd aan *assuradeuren* informatie te geven waaruit blijkt dat degene voor/door wie uitkering wordt gevraagd op het moment van de *gebeurtenis* *werknemer* was, en *assuradeuren* in de gelegenheid te stellen om die gegevens te controleren;
- zich niet uit te laten over de vraag of er sprake is van eventuele aansprakelijkheid of schuld en of er recht op uitkering bestaat.

Artikel 8. Opeisbaarheid, betaling en kwijting

8.1. Opeisbaarheid, betaling en kwijting

De uitkering wordt betaald (als van toepassing via de tussenpersoon) binnen 14 dagen nadat:

- *assuradeuren* de door *verzekeringnemer*, *werknemer* of andere belanghebbende ondertekende en door *assuradeuren* opgestelde vaststellingsovereenkomst waarin volledige kwijting wordt verleend, hebben ontvangen of;
- een vonnis is gewezen waarin is vastgesteld dat *verzekeringnemer* aansprakelijk is zoals bedoeld in deze voorwaarden en is veroordeeld tot betaling van schadevergoeding aan een *werknemer*.

De vordering is pas opeisbaar vanaf 14 dagen na ontvangst door *assuradeuren* van de ondertekende vaststellingsovereenkomst of na de datum waarop het vonnis is gewezen.

Let op: *assuradeuren* hebben het recht om een uitkering op basis van deze verzekeringsovereenkomst rechtstreeks aan *werknemer* te betalen en schikkingen te treffen met *werknemer*. Als *assuradeuren* van dit recht gebruik hebben gemaakt, zijn zij tegenover *verzekeringnemer* gekweten van haar verplichtingen uit deze verzekeringsovereenkomst.

Artikel 9. Premie

9.1. Voorschotpremie, herberekenen, aanpassing

9.1.1. Voorschotpremie

Als op de *polis* gesproken wordt over 'voorschotpremie' dan betekent dat dat de *premie* is gebaseerd op wisselende gegevens, bijvoorbeeld totaal aantal fte's (1 fte staat gelijk aan een volledige werkweek) en het percentage *werknemers* dat regelmatig een *motorrijtuig* bestuurt in het kader van de uitoefening van de werkzaamheden voor *verzekeringnemer*.

9.1.2. Naverrekening, herberekening en aanpassing

Verzekeringnemer is verplicht aan het einde van ieder verzekeringsjaar aan *assuradeuren* opgave te doen waaruit blijkt wat de werkelijke gegevens zijn geweest. Aan de hand van deze opgave zullen *assuradeuren* de voorschotpremie herberekenen voor het komende verzekeringsjaar.

Als blijkt dat in een afgelopen verzekeringsjaar de werkelijke gegevens hoger zijn dan die waarover de voorschotpremie is betaald, moet *verzekeringnemer* extra *premie* betalen. Als blijkt dat in een afgelopen verzekeringsjaar de werkelijke gegevens lager zijn dan die waarover de voorschotpremie is betaald, zal de te veel betaalde *premie*, waarbij rekening wordt gehouden met een eventuele minimumpremie, aan *verzekeringnemer* worden terugbetaald.

In beide gevallen mogen *assuradeuren* de voorschotpremie aanpassen.

Let op: Als *verzekeringnemer* niet op tijd de naverrekeningsgegevens aanlevert, hebben *assuradeuren* het recht de definitieve *premie* over het afgelopen jaar en de nieuwe voorschotpremie naar eigen inzicht vast te stellen, met een maximale verhoging van 30%.

9.2. Betaling van premie

Verzekeringnemer moet de *premie*, de poliskosten en de (eventuele) assurantebelasting vooruitbetalen. Het verschuldigde bedrag moet uiterlijk zijn betaald op de premievervaldag. De *aanvangspremie* moet uiterlijk zijn betaald binnen 30 dagen na de datum waarop de eerste premienota is gedateerd.

9.3. Wanbetaling, verval van verzekeringsdekking

9.3.1. Als *verzekeringnemer* de *aanvangspremie* niet uiterlijk op de 30e dag na de datum waarop de eerste premienota is gedateerd, betaald of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend. **Let op:** hiervoor is geen aanmaning nodig.

9.3.2. Als *verzekeringnemer* de *premie* in termijnen mag betalen en hij een termijn niet of niet tijdig betaalt, dan wordt het totaalbedrag van de nog niet vervallen termijnen ineens geheel opeisbaar.

9.3.3. Als uit een mededeling van *verzekeringnemer* moet worden afgeleid dat hij de *vervolgpremie* niet (tijdig) zal betalen, wordt de dekking geschorst voor alle *gebeurtenissen* die na de premievervaldag plaatsvinden of hebben plaatsgevonden. *Assuradeuren* kunnen in dat geval de verzekering ook per direct beëindigen.

9.3.4. Als *verzekeringnemer* (een termijn van) de *vervolgpremie* niet of niet tijdig betaalt, wordt de verzekering beëindigd of de dekking geschorst nadat *verzekeringnemer* na de premievervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling tevergeefs is aangemaand tot betaling van de totale nog openstaande *vervolgpremie* (inclusief de nog niet vervallen termijnen) binnen een termijn van 14 dagen, gerekend vanaf de dag na aanmaning.

9.3.5. Als *verzekeringnemer* de totale nog openstaande *vervolgpremie* (inclusief de nog niet vervallen termijnen) niet binnen de termijn van 14 dagen gerekend vanaf de dag na aanmaning betaalt, raakt *verzekeringnemer* (buitengerechtelijke) incassokosten verschuldigd.

9.3.6. *Verzekeringnemer* blijft, ondanks beëindiging van de verzekering of schorsing van de dekking, verplicht de nog niet betaalde *premie* te betalen.

9.3.7. Als de verzekering niet is beëindigd, maar is geschorst, wordt de dekking pas weer van kracht de dag nadat *assuradeuren* de nog niet betaalde *premie* geheel, inclusief wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten, hebben ontvangen. In geval van termijnbetaling betekent dit dat alle nog niet betaalde termijnen geheel, inclusief wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten, moeten zijn betaald.

Artikel 10. Wijzigingen (van risico, premie en/of voorwaarden)

10.1. En-bloc-herziening

10.1.1. *Assuradeuren* hebben het recht de *premie* en/of de voorwaarden in het kader van een en-bloc-herziening voor soortgelijke verzekeringen op eenzelfde manier te herzien. Een en-bloc-herziening geldt altijd voor een groep van verzekeringen en wordt bijvoorbeeld toegepast als de *premie* niet langer voldoende is om het risico te dekken.

10.1.2. *Verzekeringnemer* zal van tevoren schriftelijk over de en-bloc-herziening worden geïnformeerd.

10.1.3. Als de voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst in het nadeel van *verzekeringnemer* of de tot uitkering gerechtigde worden gewijzigd, heeft *verzekeringnemer* het recht om de verzekeringsovereenkomst op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat. *Verzekeringnemer* heeft dit recht in ieder geval ook tot 1 maand nadat de wijziging aan *verzekeringnemer* is meegedeeld.

10.1.4. Als de verzekering betrekking heeft op meerdere, op de *polis* gespecificeerde groepen van *werknemers*, dan bestaat de bevoegdheid tot opzegging alleen voor die groepen, waarop de aangekondigde en-bloc-herziening betrekking heeft.

10.1.5. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door *verzekeringnemer* geldt niet als:

- de wijziging van de *premie* en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen die een directe relatie met en gevolgen voor deze verzekering hebben;
- de wijziging alleen in het voordeel van *verzekeringnemer* is (wat in ieder geval het geval is als de wijziging een verlaging van de *premie* bij gelijkblijvende dekking of een uitbreiding van de dekking bij gelijkblijvende *premie* inhoudt) of;
- de wijziging van de *premie* direct voortvloeit uit bepalingen op de *polis* en/of in deze algemene voorwaarden.

10.2. Risicowijziging

- 10.2.1. *Verzekeringnemer* is verplicht een mogelijke risicowijziging zo snel als mogelijk en in ieder geval binnen 30 dagen na het moment waarop het risico wijzigt aan *assuradeuren* te melden.
Van een mogelijke risicowijziging is in ieder geval sprake:
- als *verzekeringnemer* bedrijfs- of beroepsactiviteiten gaat uitvoeren waardoor een duidelijk hoger risico op *ongevallen* ontstaat dan bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst het geval was of;
 - als de belangen van *verzekeringnemer* in *gelieerde ondernemingen* wijzigen of *verzekeringnemer* belangen in andere ondernemingen verkrijgt dan de *gelieerde ondernemingen* die bekend waren op het moment van het sluiten van deze verzekeringsovereenkomst.
- 10.2.2. In geval van een risicoverzwaarig hebben zowel *assuradeuren* als *verzekeringnemer* de mogelijkheid deze verzekeringsovereenkomst op te zeggen, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van 2 maanden.
- 10.2.3. In geval van een risicoverzwaarig hebben *assuradeuren* het recht om de *premie* of de voorwaarden tussentijds te wijzigen. *Verzekeringnemer* zal in dat geval schriftelijk worden geïnformeerd over de gewenste aanpassing. Als de voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst in het nadeel van *verzekeringnemer* of de tot uitkering gerechtigde worden gewijzigd, heeft *verzekeringnemer* het recht de verzekeringsovereenkomst op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat. *Verzekeringnemer* heeft dit recht in ieder geval ook tot 1 maand nadat de wijziging aan *verzekeringnemer* is meegedeeld.
- 10.2.4. **Let op:** Een risicoverzwaarig valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking. Een risicoverzwaarig valt pas onder de verzekeringsdekking op het moment dat de acceptatie van het gewijzigde risico door *assuradeuren* schriftelijk is bevestigd en zo nodig de *polis*, de *premie* en/of de voorwaarden aan de bedoelde wijziging zijn aangepast.

Artikel 11. Algemene bepalingen

11.1. Looptijd van de verzekering

- 11.1.1. Deze verzekering is aangegaan voor de op de *polis* aangegeven termijn en wordt daarna telkens met 12 maanden en onder dezelfde voorwaarden voortgezet, tenzij de verzekering door 1 van de partijen tijdig voor afloop van die termijn is opgezegd. De opzegging moet schriftelijk (voor de *verzekeringnemer* betekent dit per brief of per e-mail) worden gedaan, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van 1 maand voor afloop van de termijn die is vermeld op de *polis*.
- 11.1.2. Zodra de verzekering is verlengd, kan de verzekering op elk gewenst moment tussentijds door *verzekeringnemer* worden opgezegd. De opzegging moet per brief of per e-mail worden gedaan, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van 1 maand.

11.2. Tussentijdse beëindiging

- 11.2.1. De verzekering kan tussentijds door *assuradeuren* schriftelijk per direct worden opgezegd, als door of namens *verzekeringnemer*, *werknemer* of bij de verzekering belanghebbende de uit deze algemene voorwaarden en/of uit de wet volgende verplichtingen niet zijn nagekomen met het opzet *verzekeraar(s)* en/of *assuradeuren* te misleiden.
- 11.2.2. De verzekering kan - naast hiervoor in de algemene voorwaarden al genoemde specifieke gevallen - tussentijds door *assuradeuren* en door *verzekeringnemer* waarbij rekening wordt gehouden met een opzegtermijn van 2 maanden schriftelijk (voor de *verzekeringnemer* betekent dit per brief of per e-mail) worden opgezegd in de volgende gevallen:
- binnen 30 dagen nadat op basis van de verzekering een uitkering is gedaan of afgewezen;
 - *verzekeringnemer* vraagt surseance van betaling aan en/of aan *verzekeringnemer* wordt surseance van betaling verleend;
 - het faillissement van *verzekeringnemer* wordt uitgesproken;
 - *verzekeringnemer* (als hij een natuurlijk persoon is) doet een beroep op de Wet schuldsanering natuurlijke personen en/of deze wet wordt op *verzekeringnemer* van toepassing verklaard;
 - uit een FISH- of CDD-controle blijkt dat *verzekeringnemer*, *werknemer* of een andere belanghebbende in een betreffende databank of op een publieke sanctielijst voorkomt;
- 11.2.3. In geval van een andere, specifiek in deze *polis* genoemde opzeggingsgrond, zal steeds rekening moeten worden gehouden met opzegtermijn van 2 maanden, tenzij een andere termijn is genoemd.

11.3. Beëindiging verzekeringsdekking

- De verzekering eindigt direct en automatisch in de volgende gevallen:
- het bedrijf van *verzekeringnemer* niet langer in Nederland gevestigd is;
 - er geen verzekerd belang meer aanwezig is;
 - *verzekeringnemer* zijn beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten heeft beëindigd.

11.4. Samenloopregeling

- 11.4.1. Als *verzekeringnemer* of *werknemer* een andere verzekering (zoals een aansprakelijkheids-, een *ongevallen*- of een arbeidsongeschiktheidsverzekering) heeft die ook recht geeft op vergoeding van de betreffende kosten of *schade*, of de kosten vergoed worden door een uitkeringsinstantie of een sociale voorziening, vergoedt deze verzekering alleen de kosten of *schade* die niet door die andere verzekering of uitkeringsinstantie of sociale voorziening vergoed worden (óf vergoed zouden worden als deze verzekering niet zou bestaan). Deze verzekering geeft in dat geval dus alleen een aanvullende dekking tot maximaal het bedrag dat op de *polis* staat vermeld.

11.5. Kennisgevingen / adres

- 11.5.1. Kennisgevingen van *assuradeuren* en/of *verzekeraar(s)* aan *verzekeringnemer* en/of *werknemer* en/of bij de verzekering belanghebbende kunnen rechtsgeldig worden verstuurd aan het laatst bij *assuradeuren* en/of *verzekeraar(s)* bekende adres van de betreffende geadresseerde. De correspondentie van *assuradeuren* en/of *verzekeraars* met *verzekeringnemer* en/of *werknemer* gaat in beginsel via de assurantiëtussenpersoon van *verzekeringnemer*.
- 11.5.2. Alle kennisgevingen en/of overige correspondentie van *verzekeringnemer* en/of *werknemer* en/of bij de verzekering belanghebbende aan *verzekeraar(s)* moeten worden gericht aan *assuradeuren*.

11.6. Recht op inzage

- Als bij de omschrijving van *werknemer* wordt verwezen naar een administratie hebben *assuradeuren* het recht inzage te krijgen in deze administratie.

11.7. Geschillen

- 11.7.1. Klachtenregeling
Klachten verband houden met (de uitvoering van) deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen in eerste instantie worden voorgelegd aan:
- de directie van W.A. Hienfeld B.V.,
Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam;

Assuradeuren geven er de voorkeur aan dat een klacht per brief of per e-mail (info@hienfeld.nl) wordt ingediend.

Als de klacht niet naar de wens van de indiener is opgelost dan kan de klacht worden ingediend bij:

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

11.7.2. Geschillen in verband met deze verzekeringsovereenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij partijen het eens worden over een andere manier van conflictoplossing, bijvoorbeeld mediation of arbitrage.

11.8. Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

11.9. Privacy

11.9.1. *Assuradeuren* verwerken persoonsgegevens conform de Wet bescherming persoonsgegevens en houden zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode kan worden opgevraagd via www.verzekeraars.nl.

11.9.2. De bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekeringsovereenkomst of bij een schademelding verstrekte persoonsgegevens worden door *assuradeuren* verwerkt met als doel:

a. het beoordelen en accepteren van de *verzekeringnemer* en/of *werknemer*. Hiervoor maken *assuradeuren* gebruik van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant') op basis van de FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland)-databank;

b. het uitvoeren van overeenkomsten;

c. het uitvoeren van gerichte marketingactiviteiten en gerichte aanbiedingen;

d. het voldoen aan wettelijke verplichtingen;

e. het uitvoeren van statistische en wetenschappelijke analyses;

f. het uitvoeren van fraudecontroles en naleving van (sanctie)wet- en regelgeving door middel van de FISH-databank en de Compliancy Check.

11.9.3. Om hun werkzaamheden goed uit te kunnen voeren, zijn *assuradeuren* aangesloten bij de Stichting Centraal Informatie Systeem in Den Haag. De stichting heeft tot doel het verzamelen en bewaren van verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen en gevolmachtigde agenten om fraude en criminaliteit tegen te gaan. Om dit doel te bereiken, kunnen aangesloten partijen ook onderling gegevens uitwisselen.

11.10. Terrorisme

Op deze verzekeringsovereenkomst is steeds de laatste versie van het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij N.V. (NHT)' van toepassing, indien en voor zover de *verzekeraar(s)* is/zijn verbonden met de NHT. Het geldende clausuleblad is als bijlage aan deze algemene voorwaarden toegevoegd. Op verzoek zullen *assuradeuren* de laatste versie van het clausuleblad kosteloos nazenden. Ook kan de tekst worden bekeken op www.hienfeld.nl/nht.

Bijlage

Clausuleblad terrorismedekking

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

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

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 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 herverzekeringsverzekering 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 op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

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

c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats

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

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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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, ter zake 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 ter zake 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.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam te Amsterdam.