

MOTORRIJTUIGEN 2004 FGD-G 2019-01

ARTIKEL 1A

Grondslag van de verzekeringsovereenkomst

De met het aanvraagformulier, het wijzigingsformulier of door middel van andere (elektronische) documenten of per telefoon verstrekte gegevens gelden als grondslag van de overeenkomst en worden geacht één geheel te vormen met de polis. De op het polisblad vermelde omschrijving wordt te allen tijde aangemerkt van de verzekeringnemer afkomstig te zijn.

ARTIKEL 1B

Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan. Schade welke niet aan voornoemd onzekerheidsvereiste voldoet is niet gedekt.

ARTIKEL 2

Begripsomschrijvingen

Verzekeringnemer: degene, die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan met FGD Assuradeuren B.V.

Verzekerde: degene, die in de van toepassing verklaarde voorwaarden als zodanig is omschreven.

Maatschappij: FGD Assuradeuren B.V. als gevolmachtigde van de op het polisblad vermelde verzekeraar, die optreedt als leider van FGD Lease en Verhuur.

Motorrijtuig: het in het polisblad omschreven motorrijtuig, met inbegrip van de al dan niet tot de standaarduitrusting behorende accessoires, mits deze vast zijn gemonteerd en zijn meeverzekerd.

Accessoires: Hieronder wordt verstaan de niet tot de standaarduitrusting behorende accessoires die aan het motorrijtuig, zowel daarbinnen als daarbuiten, kunnen worden bevestigd en die daarvan kunnen worden verwijderd, terwijl de (rij)technische staat van het motorrijtuig zonder vervanging van die onderdelen of zonder het aanbrengen van één of meer aanpassingen- daardoor niet wordt beïnvloed. Uitgesloten van de dekking zijn autotelefoons, beeld-, navigatie-, detectie-, computer- en overige communicatieapparatuur, tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen.

Gebeurtenis: Een binnen het verzekeringsgebied en de looptijd van de verzekering plaatsvindend schade-veroorzakend voorval; direct met elkaar verband houdende voorvallen worden daarbij als één gebeurtenis beschouwd.

ARTIKEL 3

Verzekeringsgebied

Indien door de maatschappij een internationaal verzekeringsbewijs (groene kaart) is afgegeven, is de verzekering, behalve binnen de landen van de Europese Unie, tevens van kracht voor alle landen waarvoor dit verzekeringsbewijs geldig is.

ARTIKEL 4

Hulpverlening

De verzekerde heeft recht op de hulp en/of vergoeding van de kosten zoals hierna is omschreven indien:

- de verzekering betrekking heeft op een motorrijtuig, waarvoor het aansprakelijkheidsrisico is gedekt;

- de hulpverlening tot stand is gekomen en/of de kosten zijn of worden gemaakt in overleg met en na instemming van FGD Alarmcentrale;
- het recht op hulp wordt aangetoond aan de hand van de FGD Hulppkaart;
- verzekerde zijn volledige medewerking verleent;
- de hulpverlening kan worden uitgeoefend en niet wordt verhinderd door een natuurramp.

Hulpverlening binnenland (FGD Alarmcentrale)

Het recht op hulp ontstaat wanneer het motorrijtuig en/of aangekoppelde aanhangwagens of zijspan, door een ongeval, brand of enig ander van buiten komend onheil (waaronder niet wordt verstaan een mechanisch defect) niet meer kan rijden en/of de bestuurder daardoor niet meer in staat is het motorrijtuig te besturen, terwijl geen van de inzittenden bevoegd en in staat is het besturen over te nemen. De hulpverlening binnen Nederland omvat:

- berging en vervoer van het beschadigde motorrijtuig en/of aanhangwagens of zijspan naar een door verzekerde te bepalen adres in Nederland;
- het vervoer van de bestuurder en eventuele inzittenden met hun persoonlijke bezittingen per taxi naar een door de bestuurder te bepalen adres in Nederland.

Hulpverlening buitenland (FGD Alarmcentrale)

Het recht op hulp ontstaat wanneer het motorrijtuig en/of aangekoppelde aanhangwagens of zijspan, door een ongeval, brand of enig ander van buiten komend onheil (waaronder niet wordt verstaan een mechanisch defect) niet meer kan rijden en/of de bestuurder daardoor niet meer in staat is het motorrijtuig te besturen, terwijl geen van de inzittenden bevoegd en in staat is het besturen over te nemen. De hulpverlening binnen het geldigheidsgebied in het buitenland omvat:

- het vergoeden van de noodzakelijke kosten van berging en slepen van het motorrijtuig naar de dichtstbijzijnde garage waar de schade kan worden beoordeeld en/of hersteld;
- het vervoer van het beschadigde motorrijtuig en/of aanhangwagens of zijspan naar een door verzekerde te bepalen adres in Nederland, mits dit object niet binnen 4 werkdagen, eventueel door middel van een noodreparatie, zodanig kan worden gerepareerd dat de (terug)reis op technisch verantwoorde wijze kan plaatsvinden; Dit geldt wanneer de kosten van dit vervoer lager zijn dan de dagwaarde van het gestrande object na de schadegebeurtenis. Indien de vervoerskosten hoger zijn, worden de kosten vergoed van invoer of vernietiging ter plaatse van het gestrande object. In dat geval heeft verzekerde recht op vervoer van de reisbagage naar Nederland.
- de terugreiskosten van de bestuurder en de eventuele inzittenden als op grond van het vermelde onder b. niet met het motorrijtuig wordt teruggereisd. Vergoed worden de kosten van vervoer per:
 - taxi naar het dichtst bij gelegen spoorwegstation;
 - trein (2e klasse) naar het spoorwegstation in Nederland dat het dichtst ligt bij de plaats van bestemming;
 - taxi van dat station naar de plaats van bestemming.

Een verzekerde kan aanspraak maken op dezelfde diensten indien voortzetting van de reis onmogelijk is door diefstal van het motorrijtuig. Indien een gestolen motorrijtuig met of zonder schade wordt teruggevonden binnen de termijn van 30 dagen zoals vermeld is in de voorwaarden, zullen de noodzakelijke sleep- en/of bergingskosten worden vergoed om het motorrijtuig te vervoeren naar een door de verzekerde te bepalen adres in Nederland.

Voor motorrijtuigen met een uitgebreide cascoverzekering omvat de hulpverlening tevens:

- de vergoeding van de noodzakelijke sleepkosten naar de dichtstbijzijnde garage tot een maximum van € 125,00, indien het motorrijtuig en/of aangekoppelde aanhangwagens of zijspan als gevolg van een mechanisch defect langs de weg tot stilstand is gekomen;
- het namens de verzekerde bestellen en toezenden van onderdelen die noodzakelijk zijn om het object rijklaar te maken wanneer deze onderdelen ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn; de kosten van de onderdelen zelf komen voor rekening van verzekeringnemer/verzekerde.

Alle in verband met de hulpverlening door de FGD Alarmcentrale/maatschappij voorgeschoten kosten, welke niet op de polis zijn verzekerd, zijn voor rekening van verzekeringnemer en/of de verzekerde. Bij bedragen boven de € 700,00 kan een betaling vooraf worden verlangd van verzekerde. Bij samenloop van hulpverleningsdiensten zal de FGD Alarmcentrale niet verwijzen naar andere hulpinstanties. De FGD Alarmcentrale /maatschappij behoudt zich het recht voor eventuele kosten te verhalen op andere verzekeraars.

4.1 Vervoer van gewonden

Indien de verzekering tenminste het aansprakelijkheidsrisico omvat, komen tevens -zonder toepassing van een eigen risicobedrag- voor vergoeding in aanmerking de kosten van reiniging en zonodig vervanging van de bekleding van het motorrijtuig, indien deze door het kosteloos vervoeren van gewonde personen is verontreinigd. De dekking geldt niet indien op een elders lopende cascoverzekering een beroep kan worden gedaan.

4.2 Hulp door derden

Indien een verzekerde ten gevolge van een ongeval door een derde - al dan niet bij het ongeval betrokken - wordt geholpen, om dood of letsel te voorkomen respectievelijk te beperken en degene die hulp verleent, schade lijdt aan goederen door of tijdens de hulpverlening, dan wordt deze schade vergoed tot ten hoogste € 500,00 ook al zou de maximaal verzekerde som door deze vergoeding worden overschreden.

ARTIKEL 5

Algemene uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt:

- a. tijdens het deelnemen aan wedstrijden of rally's, waarbij het snelheidselement overweegt;
- b. terwijl het motorrijtuig wordt gebruikt voor verhuur (leasing daaronder begrepen) alsmede voor vervoer van personen tegen betaling, waaronder niet wordt verstaan het niet beroeps- of bedrijfsmatig vervoer van personen tegen een tegemoetkoming in de kosten;
- c. door grove schuld of met goedvinden van een verzekerde;
- d. door degene die onrechtmatig of zonder machtiging van verzekeringnemer van het motorrijtuig gebruik maakt;
- e. terwijl het motorrijtuig wordt gebruikt voor een ander doel dan aan de maatschappij is opgegeven of door de wet is toegestaan;
- f. terwijl aan het motorrijtuig een aanhangwagen, oplegger of een ander voorwerp is gekoppeld, tenzij het er een is waarvoor rijbewijs B respectievelijk BE voldoende is;
- g. terwijl de feitelijke bestuurder van het motorrijtuig niet in het bezit is van een geldig, voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, dan wel de bestuurder de rijbevoegdheid bij rechterlijk vonnis is ontzegd. Op deze uitsluiting zal door de maatschappij geen beroep worden gedaan indien de ongeldigheid uitsluitend wordt veroorzaakt doordat de op het rijbewijs vermelde geldigheidsdatum is verstreken en de bestuurder op de schadedatum de leeftijd van 71 jaar nog niet had bereikt;
- h. gedurende de tijd dat het motorrijtuig door een overheid is gevorderd of in beslag is genomen;
- i. indien de schade het beoogde of zekere gevolg van handelen of nalaten van een verzekerde was;
- j. indien uit het kentekenregister van de RDW blijkt dat op het moment van de schadegebeurtenis noch verzekeringnemer, noch diens echtgeno(o)t(e) of partner was ingeschreven als eigenaar c.q. houder van het verzekerde motorrijtuig, tenzij anders was overeengekomen blijkens aantekening op de polis;
- k. bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- l. door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij (molest); de zes genoemde vormen van molest alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het verbond van Verzekeraars in Nederland dd. 2 November 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponereerd.

De uitsluitingen genoemd onder a t/m i gelden niet voor de verzekeringnemer die aantoonbaar, dat de hierin bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden redelijkerwijs geen verwijt treft.

ARTIKEL 6

Tijdelijke vervanging van het motorrijtuig

Gedurende reparatie of onderhoud in een erkende reparatiewerkplaats en/of gedurende vaststelling van de schadevergoeding bij totaal verlies van het motorrijtuig is de verzekering mede van toepassing op een naar type en prijsklasse gelijksoortig vervangend motorrijtuig, voor zover dit niet aan verzekeringnemer en/of zijn huisgenoten toebehoort.

ARTIKEL 7

Wijziging van regio, tarief en inschaling

1. Indien voor deze verzekering van toepassing, is de premie mede gebaseerd op:
 - a. de regio en/of de woonplaats van de regelmatige bestuurder of de regio en/of de plaats van vestiging van de verzekeringnemer;

- b. het aantal kilometers dat maximaal per jaar met het motorrijtuig wordt gereden;
- c. de leeftijd van de regelmatige bestuurder.

De hiervoor genoemde factoren bepalen de hoogte van de trede waarop verzekerde bij toepassing van de bonus/malusregeling, wordt ingeschaald.

2. Indien bij het aangaan van de verzekering de regelmatige bestuurder jonger is dan 24 jaar zullen in het kalenderjaar waarin deze de leeftijd van 24 jaar bereikt premie en inschaling volgens de bonus/malusregeling worden berekend volgens de laatst bekende opgave van het aantal kilometers dat maximaal per jaar met het motorrijtuig wordt gereden.
3. De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij mededeling te doen van:
 - a. wijziging van het woonadres van de regelmatige bestuurder dan wel plaats van vestiging van de verzekeringnemer;
 - b. verandering van de regelmatige bestuurder;
 - c. wijziging van het jaarkilometrage;
 - d. wijziging van het gewicht en/of het laadvermogen van het motorrijtuig als vermeld op het kentekenbewijs.

Voor zover nodig zal (na wijziging van bovengenoemde factoren) de premie per wijzigingsdatum door middel van onder andere een nieuwe inschaling op de bonus/malusladder worden aangepast.

ARTIKEL 8

Premiebetaling en restitutie

1. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premieervaldatum.
2. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30^e dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de maatschappij is vereist geen dekking verleend met terugwerkende kracht tot de eerste dag van de onbetaald gebleven verzekeringsperiode.
3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet uiterlijk op de 30^e dag na de premieervaldatum betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend met terugwerkende kracht tot de eerste dag van de onbetaald gebleven verzekeringsperiode, mits de maatschappij de verzekeringnemer na de premieervaldatum schriftelijk heeft aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen en betaling is uitgebleven.
4. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de maatschappij worden gemaakt ter incasso van achterstallige premietermijnen en de mogelijk verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer. De buitengerechtelijke incassokosten bedragen ten minste 15% van het verschuldigde bedrag inclusief de wettelijke rente. In de volgende gevallen zal de maatschappij bij het eindigen van de verzekeringsovereenkomst de vooruit betaalde premie terugbetalen over het tijdvak dat de verzekering niet meer van kracht is:
 - a. wanneer de verzekering eindigt wegens opzegging door de maatschappij;
 - b. wanneer de verzekering eindigt omdat het motorrijtuig gewoonlijk in het buitenland wordt gestald of een buitenlands kenteken gaat voeren;
 - c. wanneer de verzekering eindigt doordat verzekeringnemer of - in geval van zijn overlijden - zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het motorrijtuig en tevens de feitelijke macht erover verliezen.
5. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, geheel door de maatschappij is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
6. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
7. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
8. Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar rato verminderd.

Na afwikkeling van een schade op basis van totaal-verlies of na verkoop van de auto, zal de verzekering worden opgeschort en de onverbruikte premie worden gereserveerd. Op verzoek van verzekeringnemer zal de onverbruikte premie worden gerestitueerd. Na het verstrijken van een periode van drie jaar vervalt het recht op restitutie.

Restitutie van premie is mogelijk na beëindiging; indien de beëindiging met terugwerkende kracht plaatsvindt, zal 25% aftrek plaatsvinden.

ARTIKEL 9

Bonus/malusregeling

- Bij ingang of wijziging van de verzekering wordt de verschuldigde premie mede bepaald aan de hand van het premiepercentage uit onderstaande schaal, behorende bij de bonus/malustrede, vermeld op het polisblad. Voor elk volgend verzekeringsjaar wordt de verschuldigde premie berekend aan de hand van deze schaal, afhankelijk van het aantal schadegevallen, dat in het afgelopen jaar heeft plaatsgevonden.

Bonus/malus schaal

De overgang naar een andere bonus/malustrede geschiedt

Bonus/ malus trede	Verschul- digd premie %	na een verzekeringsjaar:				
		vanuit trede	zonder schade naar trede	met 1 schade naar trede	met 2 schaden naar trede	met 3 of meer schaden naar trede
20	25	20	20	14	8	1
19	25	19	20	13	7	1
18	25	18	19	12	7	1
17	25	17	18	11	6	1
16	25	16	17	10	6	1
15	25	15	16	9	5	1
14	25	14	15	8	4	1
13	30	13	14	7	3	1
12	35	12	13	7	3	1
11	38	11	12	6	2	1
10	40	10	11	6	2	1
9	45	9	10	5	1	1
8	50	8	9	4	1	1
7	55	7	8	3	1	1
6	60	6	7	2	1	1
5	70	5	6	1	1	1
4	80	4	5	1	1	1
3	90	3	4	1	1	1
2	100	2	3	1	1	1
1	120	1	2	1	1	1

- Een schadegeval heeft geen invloed op deze regeling in geval:
 - de maatschappij geen schadevergoeding, kosten van rechtskundige bijstand of proceskosten verschuldigd is;
 - de maatschappij de betaalde schade geheel heeft verhaald, waarbij de gevolgen van schaderegelingovereenkomsten tussen verzekeraars buiten beschouwing blijven;
 - het een schadegebeurtenis betreft als bedoeld in de artikelen 4, 28.1 sub a (als bedoeld in de laatste alinea van artikel 35), 28.1 sub c tot en met k.
 - de maatschappij de betaalde schade niet geheel heeft kunnen verhalen uitsluitend als gevolg van schadevergoeding op basis van de in artikel 35 vermelde nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling;
 - de verzekeringnemer de door de maatschappij uitgekeerde schadebedragen binnen twaalf maanden nadien terugbetaalt, mits geen verdere schadebetaling ter zake van die gebeurtenis is te verwachten.
 - van (partiële) diefstal, indien dit een personenauto of motorrijtuig betreft als bedoeld in de laatste alinea van artikel 35;
 - er sprake is van een aanrijding met een fietser of een voetganger, waarbij ter zake van het ontstaan van die aanrijding aan de verzekerde geen enkel verwijt kan worden gemaakt.
- De maatschappij heeft het recht om bij toepassing van de bonus/malus-schaal rekening te houden met nog niet tot uitkering geleid hebbende schademelding(en), zolang in redelijkheid is te verwachten dat een schademelding tot enige uitkering zou kunnen leiden.
- Dit artikel geldt -indien meeverzekerd- niet voor verhaalservice, rechtsbijstand-, ongevallenverzekering voor inzittenden en opzittenden en schadeverzekering voor inzittenden.
- Een schade-uitkering onder de aansprakelijkheidsverzekering beïnvloedt niet de premie voor de cascoverzekering en omgekeerd beïnvloedt een schade-uitkering onder de cascoverzekering niet de premie voor de WA verzekering.

ARTIKEL 10A

Verplichtingen bij schade

- Zodra een verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht de maatschappij:

- zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk die gebeurtenis te melden;
 - binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verstrekken die voor de maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen;
 - desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te overleggen. De door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;
 - zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen benadelen. De verzekerde dient zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.
- Verzekerde is verplicht in geval van een strafbaar feit hiervan ter stond aangifte te doen bij de politie.
 - Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekerde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de redelijke belangen van de maatschappij heeft benadeeld.
 - Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekerde de hiervoor onder lid a genoemde verplichtingen niet is nagekomen met de opzet de maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
 - In elk geval verjaart en vervalt een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

ARTIKEL 10B

Samenloop van verzekeringen

Geen dekking wordt verleend voor schade die gedekt is onder een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of die daarop verzekerd zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. Dan zal alleen de schade voor vergoeding in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

ARTIKEL 11

Algemene herziening van verzekeringsvoorwaarden en/of premie

De maatschappij heeft het recht de voorwaarden en/of premie van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te herzien. Behoort een verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de voorwaarden en/of premie van deze verzekering overeenkomstig die herziening aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de herziening in kennis gesteld en wordt geacht hiertoe te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de termijn in de mededeling genoemd het tegendeel schriftelijk heeft bericht. In dat laatste geval eindigt de herziene verzekering op de datum die in de mededeling door de maatschappij wordt genoemd.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering geldt niet indien:

- de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de herziening een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de herziening een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- de herziening van de premie direct voortvloeit uit het bereiken van een leeftijdsgrens voor de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld;
- de herziening van de premie voortvloeit uit het wijzigen van de bonus/malus trede ten aanzien van een schade.

ARTIKEL 12

Duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

- De verzekering wordt aangegaan voor de op het polisblad vermelde termijn. De verzekering wordt stilzwijgend verlengd met deze termijn.
- De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer:
 - tegen het einde van de op het polisblad vermelde verzekeringstermijn met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan de maatschappij is gemeld of nadat de

maatschappij een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

- c. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de maatschappij, houdende een wijziging van de (bruto) premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de maatschappij ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
 - d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - e. binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
3. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de maatschappij:
- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde verzekeringstermijn met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan de maatschappij is gemeld of nadat de maatschappij een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde de maatschappij te misleiden;
 - c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - d. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien de maatschappij verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - e. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden dan wel de maatschappij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
4. De verzekering eindigt van rechtswege: zodra de maatschappij de schade aan het verzekerde object op basis van totaal verlies heeft vergoed.
5. De verzekering eindigt tevens:
- met handhaving van artikel 11, indien de verzekeringnemer weigert de wijziging van voorwaarden en/of premie te accepteren die de maatschappij op grond van de voorwaarden kan verlangen en wel per de in de mededeling door de maatschappij genoemde datum;
 - zodra verzekeringnemer of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het motorrijtuig en tevens de feitelijke macht erover verliezen;

- indien het motorrijtuig gewoonlijk in het buitenland wordt gestald of een buitenlands kenteken gaat voeren.
- zodra de verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben.

De verzekeringnemer of zijn erfgenamen zijn verplicht de maatschappij van een omstandigheid als hiervoor genoemd onder sub 5 onmiddellijk op de hoogte te brengen.

ARTIKEL 13

Verval van rechten

Heeft de maatschappij ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na één jaar, te rekenen vanaf de dag waarop rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van de maatschappij ter zake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij verzekerde binnen die termijn het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten.

ARTIKEL 14A

Adres van verzekeringnemer

Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van diens assurantiadviseur. De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij van iedere wijziging in zijn of haar adres schriftelijk kennis te geven.

ARTIKEL 14B

Privacyreglement

De bij de aanvraag van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: (070) 33 38 777, www.verzekeraars.nl.

ARTIKEL 14C

Geschillen

Op de verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten aan de directie van de maatschappij worden voorgelegd. Wanneer het oordeel van de maatschappij niet bevredigend is, kan verzekerde zich wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoonnummer: 0900 - fklacht ofwel 0900 - 3552248. Email: info@kifid.nl. Internet: www.kifid.nl. Wanneer de klager geen gebruik wenst te maken van de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij Kifid, dan staat het hem vrij om in plaats daarvan het geschil voor te leggen aan de bevoegde rechter.

VOORWAARDEN AANSPRAKELIJKHEIDSVZERKERING

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

ARTIKEL 15

Omvang van de dekking

1. Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze verzekeringsvoorwaarden mocht zijn bepaald, wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) gestelde eisen te voldoen. De verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden wegens schade met of door het motorrijtuig in het verkeer toegebracht aan personen en/of
2. De maatschappij belast zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Zij zal daarbij de belangen van verzekerden in het oog houden.
3. Zonodig boven de verzekerde som is onder de dekking begrepen vergoeding van:

goederen en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het in het polisblad daarvoor genoemde bedrag per gebeurtenis. Vindt de gebeurtenis plaats in een land behorende tot het verzekeringsgebied dat krachtens een met de WAM overeenkomende wet een hoger maximum bedrag heeft voorgeschreven, dan geldt dit hogere bedrag.

- a. de kosten van verweer in een door benadeelde tegen de maatschappij aanhangig gemaakt burgerlijk proces;
- b. de kosten van verweer in een door benadeelde tegen de verzekerde aanhangig gemaakt burgerlijk proces, mits dit verweer wordt gevoerd onder leiding van de maatschappij.
- c. de kosten van rechtsbijstand, die met goedkeuring van de maatschappij wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakt strafproces. Boetes, transactiebedragen, afkoopsommen en met een strafproces samen hangende gerechtskosten worden niet vergoed.

ARTIKEL 16

Verzekerden

Verzekerden zijn de verzekeringnemer, de bezitter, de houder, de gemachtigde bestuurder en de passagiers van het motorrijtuig, als mede de werkgever van de hiervoor genoemde verzekerden, indien hij in zijn hoedanigheid van werkgever aansprakelijk is voor schade door een van hen veroorzaakt.

ARTIKEL 17

Borgstelling in het buitenland

Indien ter waarborging van de rechten van de benadeelden door een overheid het storten van een borgsom wordt verlangd om de opheffing van een op het motorrijtuig gelegd beslag of de invrijheidsstelling van een verzekerde te verkrijgen, zal de maatschappij deze borgsom verstrekken tot ten hoogste € 50.000,00 voor alle verzekerden tezamen, mits de verzekerde te wiens behoeve dit geschiedt jegens de maatschappij terzake van de schade aanspraak op vergoeding heeft. De verzekerde is verplicht de maatschappij onherroepelijk te machtigen over de borgsom te beschikken, zodra deze wordt vrijgegeven. De verzekerde zal alle medewerking moeten verlenen om de terugbetaling te verkrijgen. Verzekerde is verplicht de borgsom binnen 10 dagen, nadat deze door hem is terugontvangen van de (buitenlandse) overheid, terug te betalen aan de maatschappij.

ARTIKEL 18

Uitsluitingen

Naast de in de Algemene Voorwaarden in artikel 5 genoemde uitsluitingen is eveneens van de verzekering uitgesloten:

- a. schade aan of verlies van zaken waarvan de verzekeringnemer, de bezitter, de houder of de bestuurder eigenaar of huurkoper is (behoudens in het geval als bedoeld in artikel 19) of schade aan of verlies van zaken die met het motorrijtuig worden vervoerd, met uitzondering van schade aan handbagage van de passagiers;
- b. schade veroorzaakt door zaken bij het laden of lossen van het motorrijtuig;
- c. schade die uitsluitend voortvloeit uit, door of namens verzekerde aangegane contractuele verplichtingen;
- d. aansprakelijkheid van personenschade die is toegebracht aan de bestuurder van het motorrijtuig dat het ongeval veroorzaakte.

ARTIKEL 19

Schade aan andere eigen voertuigen

In afwijking van het bepaalde in artikel 18 sub a. is medeverzekerd schade met of door het motorrijtuig toegebracht aan andere motorrijtuigen, aanhangwagens of opleggers, mits niet gekoppeld aan het schadetoebrengende motorrijtuig, waarvan verzekeringnemer bezitter, houder of gebruiker is. Er gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

- a. de schade moet zijn toegebracht door schuld van de feitelijke bestuurder;
- b. de schade moet zijn toegebracht op de openbare weg;
- c. de aanrijding moet hebben plaatsgevonden buiten de gebouwen en/of de in- en uitritten van de gebouwen, garages of terreinen, voor zover het bedrijfsmotorrijtuigen betreft die bij verzekeringnemer in gebruik zijn;
- d. voor de schade aan het andere motorrijtuig is niet een andere verzekering van kracht, al dan niet van oudere datum.

Niet is verzekerd de uit het ongeval voortvloeiende bedrijfsschade en eventuele waardevermindering.

VOORWAARDEN VERHAALSSERVICE

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

ARTIKEL 20

Verzekerden

De verzekerden zijn:

- a. de verzekeringnemer;
- b. de gemachtigde bestuurder of passagier;
- c. de erven van een verzekerde, indien en voor zover hun belangen in het geding zijn.

ARTIKEL 21

Omvang van de dekking

De te verlenen verhaalservice houdt in: het verlenen van bijstand bij het verhalen van een door verzekerde geleden schade op een wettelijk aansprakelijke derde indien en voorzover deze schade is ontstaan door een verkeersongeval of een (andere) onverwachte aanraking met een, zich buiten het motorrijtuig bevindend, voorwerp. Onder motorrijtuig wordt mede begrepen de aan een personenauto/bestelauto gekoppelde caravan of aanhanger. Onder schade wordt verstaan:

- a. schade aan het verzekerde motorrijtuig, waaronder mogelijke waardevermindering als gevolg daarvan;
- b. huurkosten voor een vervangend motorrijtuig;
- c. schade, anders dan door diefstal ontstaan aan goederen in of op het verzekerde motorrijtuig (bij een bestelauto: in de cabine) voorzover behorend tot de particuliere huishouding van een verzekerde.

De schade moet zijn ontstaan gedurende de looptijd van de verzekering.

Als een verhaalsactie niet of niet geheel het beoogde resultaat heeft wegens onvermogen van de wettelijk aansprakelijke derde, vergoedt

de maatschappij tot een bedrag van € 1.250,00 het tekort van de schade aan het verzekerde motorrijtuig en de in artikel 21 sub c. genoemde goederen. De maatschappij verleent deze vergoeding mits het voorval waaruit de schade voortvloeit heeft plaatsgevonden binnen Nederland en voor zover verzekerde de schade niet op een andere manier vergoed kan krijgen.

ARTIKEL 22

Verlening van de verhaalservice en de beperkingen

De verhaalservice wordt verleend aan de verzekerde overeenkomstig de hierna volgende bepalingen.

- a. FGD Assurateurs B.V. zal de verhaalservice overdragen aan de DAS. De DAS staat voor DAS Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij NV., Karspeldreef 15, Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam (telefoon:(020) 6517517; telefax: (020) 6914737), hierna te noemen "de maatschappij". De maatschappij garandeert daartoe de inzet van alle in loondienst aan haar verbonden deskundigheid.
- b. De maatschappij vergoedt de daaruit voortvloeiende externe kosten onbeperkt. De maatschappij schiet deze kosten voor indien deze verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden.
- c. Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de verhaalservice gestaakt.
- d. De maatschappij is bevoegd geen (verdere) bijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van bijstand. De maatschappij stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.
- e. Als de behandeling niet door de maatschappij zelf kan worden voltooid, draagt de maatschappij deze over aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige. Daarbij wordt een door de verzekerde kenbaar gemaakte voorkeur gevolgd. In geval van een zaak in het buitenland dient de in te schakelen advocaat bevoegd te zijn om bij het buitenlands gerecht op te treden.

- f. Alleen de maatschappij is bevoegd, na overleg met de verzekerde, opdrachten te verstrekken aan advocaten, rechtens bevoegde deskundigen en andere externe deskundigen. De opdrachten worden steeds gegeven namens de verzekerde. De verzekerde machtigt de maatschappij hiertoe onherroepelijk. De verzekerde machtigt de maatschappij inzage te nemen in de stukken die een externe deskundige over zijn zaak ter beschikking heeft.

ARTIKEL 23

Verplichtingen van de verzekerde

Een verzekerde die een beroep op de verzekering wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van de gebeurtenis aan bij de maatschappij. Als dit verzoek meer dan een jaar na het ontstaan van de gebeurtenis wordt aangemeld, is de maatschappij niet meer verplicht verhaalservice te verlenen. De verzekerde die een beroep op deze verzekering doet, verleent alle medewerking die gevraagd wordt door de maatschappij.

Dit houdt in ieder geval in dat hij:

- alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
- zich desgevraagd partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van gemaakte kosten van bijstand op derden;
- alles nalaat wat de belangen van de maatschappij kan schaden.

De verzekerde is verplicht de door de maatschappij voorgeschoten kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan de maatschappij. Daaronder worden mede verstaan de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten.

ARTIKEL 24

Het verhaalservicegebied, de bevoegde rechter en het toepasselijk recht

De verhaalservice wordt verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van een van die landen bevoegd is en het recht van een van die landen van toepassing is.

VOORWAARDEN CASCOVERZEKERING

uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

ARTIKEL 27

Omvang van de dekking

De verzekering dekt schade aan en verlies van het motorrijtuig in de standaard uitvoering met eventueel daaraan toegevoegde gemonteerde accessoires en/of extra uitrusting. Boven de verzekerde som zijn tot maximaal € 2.000,- de niet tot de standaarduitrusting behorende gemonteerde accessoires en/of extra uitrusting, als mede de niet gemonteerde accessoires die de veiligheid bevorderen en goedgekeurde SCM systemen, meeverzekerd.

ARTIKEL 28

Cascoverzekering

28.1 Beperkte cascoverzekering

De verzekering dekt schade aan en verlies of vernietiging van het motorrijtuig door:

- a. (poging tot) diefstal, joyriding met, verduistering of braak aan het motorrijtuig, als mede beschadiging ontstaan gedurende de tijd dat het motorrijtuig was ontvreemd; het in artikel 31 bepaalde is van toepassing;
- b. kwaadwillige beschadiging niet vallend onder de onder a genoemde gebeurtenissen;
- c. rellen, relletjes of opstootjes als incidentele geweldsmanifestaties;
- d. breuk van één of meer ruiten van het motorrijtuig, niet gepaard gaande met andere schade aan het motorrijtuig behoudens door scherven van deze ruit(en);
- e. brand (schroei- en zengschade daaronder niet begrepen), blikseminslag, ontploffing of kortsluiting, ook al is de gebeurtenis veroorzaakt door een eigen gebrek van het motorrijtuig (zelfontbranding);

ARTIKEL 25

Belangen, conflicten en geschillenregeling

1. De belangen van de verzekeringnemer gaan voor die van (mede) verzekerden, tenzij de verzekeringnemer uitdrukkelijk anders bepaalt. Bij een geschil tussen twee medeverzekerden op een polis, verleent de maatschappij alleen bijstand aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen. Als er een geschil is tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen zijn beide verzekerden bevoegd te verlangen dat aan hen bijstand wordt verleend door een advocaat of rechtens bevoegde deskundige naar eigen keuze.
2. Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van de maatschappij over de haalbaarheid of de wijze van behandeling dan kan de verzekerde verzoeken dit verschil van mening voor te leggen aan een Nederlandse advocaat naar zijn keuze. De maatschappij legt dan dit verschil van mening, met alle relevante stukken, voor aan de aangewezen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. De kosten hiervoor zijn steeds voor rekening van de maatschappij. Het oordeel van de advocaat is bindend voor de maatschappij. Als de verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan verzekerde de behandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt de maatschappij alsnog de redelijk gemaakte kosten van bijstand. Het recht om een verschil van mening over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, vervalt na verloop van een jaar, nadat de maatschappij haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

ARTIKEL 26

Overige bepalingen

Voorzover in de voorwaarden van deze verzekering niet anders wordt bepaald, gelden terzake van uitsluitingen, risicowijziging, premiebetaling, duur en beëindiging en herziening van voorwaarden voorzover van toepassing, de bepalingen van de motorrijtuigverzekering.

- f. een aantoonbare botsing met wild, vogels of loslopende dieren uitsluitend voor zover de schade rechtstreeks door die botsing zelf is toegebracht;
- g. overstroming, vloedgolf, aardbeving, vulkanische uitbarsting, lawines, vallend berggesteente, hagel en vallend ijs;
- h. het door storm omwaaien van het motorrijtuig, alsmede door storm vallende en slaande voorwerpen; onder storm wordt verstaan een windsnelheid van tenminste 14 meter per seconde;
- i. het in aanraking komen met een luchtvaartuig, delen hiervan of voorwerpen die uit een luchtvaartuig vallen;
- j. een van buiten komend onheil gedurende de tijd dat het motorrijtuig voor transport met een vervoermiddel aan een vervoersonderneming is overgedragen, met uitzondering van schade, ontstaan tijdens takelen en slepen alsmede schade als schrammen, krassen of lakschade;
- k. de kosten ter vervanging van het kentekenbewijs, indien dit door een bij deze polis verzekerde oorzaak verloren is gegaan.

28.2 Uitgebreide cascodekking

De verzekering dekt:

- a. de risico's als omschreven in artikel 28.1 a t/m k;
- b. botsing, omslaan, van de weg of te water geraken, al dan niet veroorzaakt door een eigen gebrek van het motorrijtuig;
- c. elk ander plotseling van buiten komend onheil.

ARTIKEL 29

Eigen risico

1. Tenzij op het polisblad anders is overeengekomen, gelden standaard de volgende eigen risico's:
 - a. voor gebeurtenissen als omschreven in artikel 28 € 125,00 per gebeurtenis;
 - b. indien de bestuurder ten tijde van het ongeval jonger is dan 24 jaar, geldt voor de gebeurtenissen genoemd in artikel 28.2 sub b. en c. een extra eigen risico van € 65,00 per

gebeurtenis. Dit extra eigen risico zal niet worden toegepast indien het eigen risico € 225,00 of hoger is.

2. Voor een personenauto of bestelauto met een eigen gewicht plus laadvermogen van maximaal 3.500 kg geldt het volgende: in geval Van reparatie door een met FGD samenwerkend dealer/schadeherstelbedrijf en/of Stichting Schadegarant aangesloten schadeherstelbedrijf, van een in artikel 28.1 en 28.2 omschreven schadegebeurtenis, met uitzondering van breuk van een of meer ruiten, wordt € 125,00 in mindering gebracht op het overeengekomen eigen risico. Deze regeling geldt niet voor auto's die in gebruik zijn als taxi of daarmee vergelijkbare vormen van personenvervoer, (semi-)verhuur-, leen-, lease-, les- of kampeerauto's en oldtimers.
3. Bij ruitvervangingsgeldt een eigen risico van € 65,-, mits de ruit door een door de maatschappij aangewezen glashersteller wordt vervangen. In geval van reparatie door harsinjectie geldt geen eigen risico.
4. Het eigen risico zal niet in mindering worden gebracht indien een verzekerd motorrijtuig naar het oordeel van de maatschappij door volledige en bewijsbare schuld van een met naam en adres bekende bestuurder van een ander Nederlands gekentekend motorrijtuig, bij een aanrijding in Nederland is beschadigd. De verzekeringnemer is tot onmiddellijke restitutie gehouden, indien bij de behandeling van de schade naar het oordeel van de maatschappij blijkt, dat de uitkering niet of niet volledig kan worden verhaald.

ARTIKEL 30

Uitsluiting

Naast de in artikel 5 genoemde uitsluitingen bestaat eveneens geen aanspraak op vergoeding van cascoschade:

- a. indien deze schade is veroorzaakt terwijl de bestuurder van het motorrijtuig onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeert dat deze niet in staat moet worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen. De maatschappij zal geen beroep op deze uitsluiting doen, wanneer de verzekerde aantoonbaar dat de daarin genoemde omstandigheden zich buiten zijn kennis en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden geen verwijt treft.
- b. schade door bevroering of andere geleidelijk inwerkende atmosferische invloeden tenzij als gevolg van in artikel 28.1 genoemde gebeurtenissen;
- c. schade in de vorm van waardevermindering of slijtage;
- d. schade aan mechanisme door onoordeelkundig gebruik, behoudens het bepaalde in artikel 28.1 sub e.
- e. schade door diefstal die het gevolg is van aan de verzekerde te wijten onvoldoende zorg voor het motorrijtuig. Van te verwijten onvoldoende zorg is onder meer sprake als bij verlaten van het motorrijtuig:
 - de (contact)sleutels daarin zijn achtergelaten, of;
 - niet alle deuren of ramen zijn (af)gesloten, of;
 - kostbare zaken, een mobiele (auto)telefoon, een niet-geïntegreerd navigatiesysteem, een uitneembare (slede)radio of het afneembaar front van de radio daarin (zichtbaar) zijn achtergelaten.

De uitsluitingen genoemd onder sub a en e gelden niet voor de verzekeringnemer die aantoonbaar, dat de hier bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden redelijkerwijs geen verwijt treft.

ARTIKEL 31A

Diefstal, joyriding en verduistering

- a. De verzekeringnemer is verplicht de vermissing van het motorrijtuig of onderdelen daarvan terstond bij de politie aan te geven en het originele bewijs van aangifte, als mede het schadeformulier aan de maatschappij te zenden.
- b. Het recht op uitkering gaat in, indien 30 dagen na ontvangst van het schadeformulier en van het bewijs van aangifte bij de politie door de maatschappij, verzekeringnemer het motorrijtuig nog niet heeft teruggekregen of heeft kunnen terugkrijgen en nadat verzekeringnemer voldaan heeft aan hetgeen vermeld staat in artikel 36. Na verloop van 30 dagen als hierboven bedoeld is verzekeringnemer niet verplicht het motorrijtuig terug te nemen.
- c. Ten aanzien van personenauto's en motorrijwielen is bepaald, dat de maatschappij voor iedere dag dat de verzekeringnemer niet over het motorrijtuig heeft kunnen beschikken, een bedrag van € 12,50 vergoedt tot een maximum van 30 dagen.
- d. Bij inbraak en/of diefstal van het verzekerde motorrijtuig, kan verzekerde gevraagd worden, indien van toepassing, het afneembare frontje van de geluidsapparatuur aan de maatschappij

over te dragen. Indien verzekerde het frontje niet kan overleggen, is er geen dekking voor deze geluidsapparatuur.

ARTIKEL 31B

Aanmelding vermiste object register

Verzekeringnemer verklaart zich akkoord met het aanmelden door maatschappij van de voertuiggegevens aan het Vermiste Object Register (VOR), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de maatschappij ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van het voertuig.

ARTIKEL 32

Regeling van schade aan of verlies van het verzekerde motorrijtuig

Verzekeringnemer is verplicht, alvorens met de reparatie wordt begonnen, de maatschappij hiervan in kennis te stellen en gedurende ten hoogste drie werkdagen nadien de maatschappij gelegenheid te geven de schadeomvang te laten vaststellen door een deskundige. Voor een noodreparatie is geen toestemming vereist;

- a. de verzekeringnemer kan, voor eigen rekening, zelf ook een deskundige benoemen;
- b. de kosten van een te benoemen deskundige, die als arbiter optreedt, worden door verzekeringnemer en de maatschappij ieder voor de helft gedragen.

ARTIKEL 33A

Schadevergoeding

De maatschappij vergoedt:

- a. in geval van schade aan het motorrijtuig uitsluitend de reparatiekosten, doch niet meer dan de dagwaarde van het verzekerde object onmiddellijk voor het ontstaan van de schade, verminderd met de waarde van de restanten (totaal verlies);
- b. bij verlies van het motorrijtuig de dagwaarde van het verzekerde object onmiddellijk voor het ontstaan van de schade;
- c. indien het motorrijtuig beschadigd of verloren is gegaan als gevolg van een gebeurtenis als omschreven in artikel 28.2 (uitgebreide cascodekking), echter met uitzondering van diefstal van, joyriding met en verduistering van dit motorrijtuig dan vergoedt de maatschappij bovendien:
 - in geval van een reparabele schade, tot ten hoogste het aantal dagen van de objectieve reparatieduur en met een maximum van 7 dagen of,
 - in geval van totaal verlies tot ten hoogste 14 aaneengesloten dagen, de gemaakte kosten (exclusief de kosten van brandstof) van een vervangend motorrijtuig tot een maximum van € 27,50 per dag. Deze regeling is uitsluitend van toepassing voor een personenauto of motorrijtuig als bedoeld in de laatste alinea van artikel 35. Indien er sprake is van een reparabele schade welke wordt hersteld bij een met FGD samenwerkend dealer-/schadeherstelbedrijf, is artikel 33.c niet van toepassing;
- d. bij diefstal van delen van het motorrijtuig zal bij de schadevergoeding rekening worden gehouden met de mate en duur van het gebruik daarvan;
- e. bij schadevergoeding in geval van totaal verlies van het motorrijtuig behoudt de maatschappij zich het recht voor het wrak te doen overdragen aan een door haar aan te wijzen partij. De uitkering van de schadepeningen zal niet eerder plaatsvinden dan nadat verzekeringnemer alle delen van het motorrijtuig behorende kentekenbewijs en/of de sleutels heeft overgedragen aan de maatschappij of een door haar aan te wijzen partij;
- f. schadevergoeding exclusief BTW, behalve als de BTW door verzekeringnemer niet verrekenbaar blijkt te zijn en de premieberekening is gebaseerd op een verzekerde som inclusief BTW.

ARTIKEL 33B

Onderverzekering

Indien de op het polisblad vermelde verzekerde som lager is dan de werkelijke waarde (catalogusprijs vermeerderd met de kosten van meeruitvoering en accessoires) bij het aangaan of het wijzigen van de verzekering, wordt de schade vergoed in evenredigheid van de verzekerde som tot de werkelijke waarde.

ARTIKEL 34

Berging, bewaking en vervoer

Voor zover niet reeds verzekerd krachtens artikel 4 vergoedt de maatschappij in geval van een gedekte schade aan het motorrijtuig bovendien de kosten van berging, noodzakelijke bewaking en (indien het motorrijtuig niet op eigen kracht kan rijden) vervoer van het motorrijtuig naar een herstelrichting waar het motorrijtuig naar behoren kan worden hersteld.

ARTIKEL 35

Nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling

Voor personenauto's met een oorspronkelijke consumentenprijs inclusief BPM en BTW tot € 47.500,00 en voor motorrijwielen met een oorspronkelijke consumentenprijs inclusief BPM en BTW van € 17.500,00 die bij afgifte van het eerste Nederlandse kentekenbewijs nieuw zijn en die verzekerd zijn krachtens artikel 28.2 (uitgebreide cascoverzekering), geldt in aansluiting op artikel 33 het volgende:

- indien de schade ontstaat binnen een periode van 12 maanden na de datum van afgifte van het kentekenbewijs, wordt de waarde van het motorrijtuig onmiddellijk voor het ontstaan van de schade vastgesteld op de dan geldende prijs van een nieuw motorrijtuig van hetzelfde merk, type en uitvoering. Indien een bepaald type/uitvoering niet meer leverbaar is, dan zal de laatst bekende prijs als uitgangspunt worden genomen;
- personenauto*: indien de schade ontstaat na het verstrijken van de onder a genoemde periode van 12 maanden, wordt de onder a bedoelde prijs voor iedere volle maand na de twaalfde maand na afgifte van het kentekenbewijs verminderd met 1,5% over de eerste € 10.000,00 hiervan en met 2% over het meerdere; *motorrijwiel*: 1e jaar nieuwwaarde. Vanaf 2e jaar: 88% van de nieuwwaarde te verminderen met 1% voor elke geheel verstreken maand dat het motorrijwiel ouder is dan 12 maanden. Vanaf 3e jaar: 76% van de nieuwwaarde te verminderen met 0,5% van elke geheel verstreken maand dat het motorrijwiel ouder is dan 24 maanden.
- het vastgestelde schadebedrag wordt uitgekeerd, ook indien de verzekerde som wordt overschreden, mits deze correct werd gewaardeerd bij het aangaan van de verzekering;
- indien de waarde van het motorrijtuig voor de schade volgens de dagwaarderegeling van artikel 33 op een hoger bedrag uitkomt dan volgens de nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling, wordt voor de bepaling van de schade de dagwaarde aangehouden;
- de herstelkosten van de eerder aan het motorrijtuig ontstane niet of niet volledig gerepareerde beschadigingen worden op het schadebedrag in mindering gebracht;
- indien de reparatiekosten meer bedragen dan 2/3 van de volgens de nieuw waarde- en vaste afschrijvingsregeling vastgestelde

waarde, kan de verzekeringnemer aanspraak maken op vergoeding van het verschil tussen die waarde en de waarde van het motorrijtuig na de schade.

Binnen het kader van dit artikel wordt onder een personenauto verstaan:

- *een motorrijtuig*, waarvoor een geel kentekenbewijs is afgegeven en dat niet in gebruik is als taxi of voor daarmede vergelijkbare vormen van personenvervoer, (semi-)verhuur, leen-, lease-, les-, kampeerauto of oldtimer.
- *motorrijwiel* verstaan: een motorrijwiel, dat niet in gebruik is als (semi-)verhuur, leen-, lease-, lesmotorrijwiel of oldtimer.

ARTIKEL 36

Nederlandse restwaarde markt

Indien er sprake is van totale vernietiging of verlies (in economische en/of technische zin) van het motorrijtuig in de zin van de polisvoorwaarden zal de maatschappij niet eerder tot schadevergoeding overgaan, dan nadat (de eigendom van) het verzekerde motorrijtuig of het restant daarvan inclusief de eventueel door de maatschappij te vergoeden extra voorzieningen en accessoires aan de maatschappij of een door haar aan te wijzen derde is overgedragen. De verzekeringnemer is verplicht alle delen van het bij het verzekerde motorrijtuig behorende kentekenbewijs en/of de sleutels indien door de maatschappij verzocht aan haar of een door haar aan te wijzen derde te overhandigen.

ARTIKEL 37

Afstand van verhaalsrecht

Tenzij hun aansprakelijkheid elders is verzekerd doet de maatschappij afstand van haar recht op verhaal van de door haar betaalde vergoeding op:

- de bestuurder van het motorrijtuig;
- een passagier van het motorrijwiel, die door de verzekeringnemer is gemachtigd als zodanig van het motorrijtuig gebruik te maken;
- de werkgever, indien hij voor de onder a en b bedoelde personen aansprakelijk is, mits:
 - zij de schade niet opzettelijk hebben veroorzaakt;
 - zij de in artikel 10 genoemde verplichtingen bij schade zijn nagekomen;
 - voor hen geen uitsluitingsgrond, genoemd in de artikelen 5,18 en 30 van toepassing is.

VOORWAARDEN ONGEVALLENVERZEKERING VOOR INZITTENDEN

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

ARTIKEL 38

Begripsomschrijvingen

Verzekerden:
de inzittenden van het motorrijtuig, die zonder daarvoor een betaling verschuldigd zijn, waaronder niet wordt verstaan het niet beroeps- of bedrijfsmatig vervoer van personen tegen een tegemoetkoming in de kosten, en met uitdrukkelijke of stilzwijgende machtiging van verzekeringnemer zich bevinden op een daartoe bestemde zitplaats. De bestuurder zal echter slechts als verzekerde worden aangemerkt als op het polisblad het aantal zitplaatsen is vermeld inclusief de bestuurdersplaats.

Ongeval:

een ongeval is een plotselinge, gewelddadige en ongewilde inwerking van buitenaf op het lichaam van verzekerde waardoor letsel ontstaat, dan wel welke de dood tot gevolg heeft, ook indien het ongeval is ontstaan als gevolg van een op dat moment bij verzekerde bestaande ziekte, kwaal of gebrek. Met een ongeval wordt gelijkgesteld:

- verstuijing, ontwrichting, verdrinking, verstikking, verbranding, beverizing, zonnesteek, alsmede overlijden of invaliditeit tengevolge van geïsoleerd raken van verzekerde door een catastrofale gebeurtenis;
- complicaties veroorzaakt door een onjuiste behandeling van een ongevalsletsel;

- ziekten het gevolg zijnde van onvrijwillig te water geraken;
- het ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen of stoffen.

Als letsel tengevolge van een ongeval wordt nimmer beschouwd hernia (ingewandsbreuk), hernia nucleo pulposi, insectenbeten en door insecten overgebrachte ziekten.

Blijvende invaliditeit:

blijvend geheel of gedeeltelijk verlies of functieverlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

ARTIKEL 39

Omvang van de dekking

De verzekering is van kracht ter zake van elk ongeval aan een verzekerde van het polisblad vermelde motorrijtuig overkomen, tijdens het verblijf in het motorrijtuig, bij het in- of uitstappen, tijdens het onderweg verrichten van een noodreparatie aan het motorrijtuig dan wel het daarbij behulpzaam zijn, tijdens het onderweg tanken van brandstof, alsmede tijdens het verwisselen van een wiel van het motorrijtuig en verder in het geval dat de verzekerde ten tijde van het ongeval in een dusdanig nauwe relatie tot het motorrijtuig staat, dat hij nog als inzittende moet worden aangemerkt.

A. Uitkering bij overlijden

- Indien verzekerde binnen drie jaar na een ongeval als enig en rechtstreeks gevolg van het daarbij opgelopen letsel komt te overlijden, wordt de voor overlijden verzekerde som uitgekeerd onder aftrek van het bedrag het welk eventueel reeds is uitgekeerd ter zake van blijvende invaliditeit ontstaan door hetzelfde ongeval. Indien laatstbedoelde uitkering hoger was dan de voor overlijden verzekerde som, zal het meerdere niet worden teruggevorderd. De uitkering zal geschieden aan de daartoe aangewezen begunstigde(n) uiterlijk 30 werkdagen nadat de maatschappij in het bezit is gesteld van een uittreksel uit het overlijdensregister van de Burgerlijke Stand en van een notariële akte van erfrecht in het geval dat de wettige erfgenamen als begunstigten zijn aangewezen.
- Voor een verzekerde die op het moment van het ongeval ouder was dan 69 jaar of jonger dan 18 jaar, zal de verschuldigde uitkering in ieder geval beperkt blijven tot ten hoogste € 2.500,00.

B. Uitkering bij blijvende invaliditeit

Indien verzekerde binnen drie jaar na een ongeval als enig en rechtstreeks gevolg van het daarbij opgelopen letsel blijvend invalide wordt, wordt aan hem of haar bij algehele invaliditeit de daarvoor verzekerde som uitgekeerd en bij gedeeltelijke invaliditeit een percentage van de verzekerde som naar verhouding van de mate van invaliditeit. De mate van invaliditeit zal – zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde - zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen drie jaar na het ongeval, door een door de maatschappij benoemde medicus worden vastgesteld, desgewenst in overleg met een door verzekerde benoemde medicus. Alle kosten, verbonden aan de vaststelling van de mate van invaliditeit, komen voor rekening van de maatschappij. Voor de vaststelling van de mate van invaliditeit dienen de medici met de hierna vermelde maatstaven rekening te houden.

Als invaliditeitspercentage geldt bij geheel verlies of onbruikbaarheid van:

gezichts-, spraak-, gehoor- of denkvermogen	100%
een been tot boven het kniegewricht	75%
een voet tot in of boven het enkelgewricht	50%
een arm tot boven het ellebooggewricht	75%
een hand tot in of boven het polsgewricht	60%
het gezichtsvermogen van een oog	35%
het gehoor van een kant	30%
een duim	25%
een wijsvinger	20%
een ring- of middelvinger of pink	10%
een grote teen	6%
een andere teen	3%
reuk en/of smaakvermogen	5%

Voor alle gevolgen van een ongeval tezamen wordt niet meer dan 100% van de verzekerde som uitgekeerd. Bij verlies of onbruikbaarheid van meer dan een vinger wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies of onbruikbaarheid van de hand tot in het polsgewricht. Indien voor het ongeval reeds blijvende invaliditeit bestond, zal een percentage gelden gelijk aan het verschil tussen de percentages van blijvende invaliditeit vóór en na het ongeval, beide vastgesteld naar de maatstaven als hiervoor vermeld. Nadat de mate van invaliditeit is vastgesteld, zal het verschuldigde bedrag aan de verzekerde worden uitgekeerd, vermeerderd - indien de vaststelling heeft plaats gehad later dan een jaar na het ongeval - met de wettelijke rente, te rekenen vanaf de 366e dag na het ongeval tot de dag waarop de vaststelling heeft plaats gehad. De maatschappij is geen uitkering ter zake van blijvende invaliditeit verschuldigd indien de verzekerde binnen een jaar na het ongeval komt te overlijden. Eventueel reeds dan door de maatschappij verstrekte uitkeringen zullen echter niet worden teruggevorderd. Voor een verzekerde die op het moment van het ongeval jonger was dan 18 jaar zal de verzekerde som voor blijvende invaliditeit geacht worden te zijn verhoogd met het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag voor overlijden vermindert met € 2.500,00.

ARTIKEL 40

Afwijkende gezondheidstoestand

Mochten de gevolgen van een ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond geweest zou zijn. Indien de genoemde omstandigheden van de verzekerde het gevolg zijn van een

ander gevolg, waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering een uitkering heeft moeten doen of nog zal moeten doen, dan blijven deze omstandigheden buiten beschouwing.

ARTIKEL 41

Gebruik van veiligheidsgordels

Indien vaststaat dat een getroffen verzekerde ten tijde van het ongeval deugdelijk gebruik maakte van een veiligheidsgordel, wordt voor deze verzekerde de verschuldigde uitkering verhoogd met 25%.

ARTIKEL 42

Aantal verzekerden

Indien ten tijde van een ongeval zich meer verzekerden in het motorrijtuig bevinden dan op het polisblad vermeld, zullen de verzekerde bedragen per verzekerde worden verminderd in de verhouding van het aantal op het polisblad vermelde verzekerden tot het aantal personen dat zich in het motorrijtuig bevindt. De bestuurder wordt daarbij niet meegeteld.

ARTIKEL 43

Uitsluitingen

Naast de in artikel 5 genoemde uitsluitingen zijn van de verzekering uitgesloten ongevallen ontstaan:

- door opzet of bewuste roekeloosheid van de getroffen verzekerde of van iemand die bij de uitkering belang heeft;
- als gevolg van het plegen of medeplegen van een misdrijf of een poging daartoe;
- indien ten tijde van de schadegebeurtenis blijkt dat de bestuurder van het motorrijtuig onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeert dat deze niet in staat moet worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde die aantoonbaar is dat de daarin genoemde omstandigheden zich buiten zijn voorkennis en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden geen verwijt treft.

ARTIKEL 44

Verplichtingen na een ongeval

- In geval van overlijden van een verzekerde is de verzekeringnemer of de begunstigde, op straffe van verlies van rechten uit de verzekering, verplicht de maatschappij tenminste 48 uur voor de begraving of crematie in te lichten en zijn toestemming of medewerking te verlenen aan alle maatregelen die de maatschappij nodig oordeelt ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- In geval van blijvende invaliditeit is verzekerde verplicht binnen 3 maanden na het ongeval bij de maatschappij aangifte te doen. Indien de aangifte later geschiedt, bestaat alleen recht op uitkering indien de belangen van de maatschappij niet zijn geschaad en kan worden aangetoond dat de invaliditeit het uitsluitende gevolg is van het ongeval. Ieder recht op uitkering is vervallen, indien de aangifte later geschiedt dan 3 jaar na het plaatsvinden van het ongeval.
- De verzekerde is bovendien verplicht:
 - alle gegevens te verstrekken die de maatschappij voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangt;
 - zich onder geneeskundige behandeling te stellen indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen, onder meer door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;
 - zich door een door de maatschappij op haar kosten toegewezen arts te laten onderzoeken;
 - zich zonder toestemming van de maatschappij niet naar het buitenland te begeven, indien hij lijdt aan de gevolgen van een ongeval;
 - de maatschappij onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel;
- De verzekeringnemer of de begunstigde is bovendien verplicht alle inlichtingen te verschaffen die de maatschappij voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangt.

Clausuleblad 5001 Nr. 2003-08

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 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.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

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

1.3 Preventieve maatregelen:

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

1.4 Nederlandse 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:

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

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

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorisme

- 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 terrorisme', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het 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 verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- 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.

- 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 artikel 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 artikel 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

- 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 beschikt, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

- De NHT is, met inachtneming 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 terrorisme moet worden aangemerkt. Een dertoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

- 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.

- 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 terrorisme in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.