

Goed Geregeld Pakket

Voorwaarden Schadeverzekeringen Algemeen



03100 21-01 VM

Deze algemene voorwaarden gelden voor alle schadeverzekeringen van het Goed Geregeld Pakket. Daarnaast gelden er bijzondere voorwaarden per verzekering zelf.

In de Algemene Voorwaarden leest u:

- Wat u van ons mag verwachten en wat wij van u verwachten (bladzijde 3).
- Wanneer uw verzekering begint en stopt (bladzijde 4).
- Hoe en wanneer u premie moet betalen (bladzijde 5).
- Wat wij doen bij fraude (bladzijde 4).
- Hoe wij met uw persoonsgegevens omgaan (bladzijde 5).
- Bij wie u een klacht kunt melden (bladzijde 6).



Belangrijke informatie

Heeft u schade?

Bij schade belt u zo snel mogelijk met:

- Uw financieel adviseur.

Doe altijd direct aangifte bij de politie bij:

- Diefstal of een poging tot diefstal.
- Vandalisme.
- Afpersing en/of beroving.
- Aanvaring.
- Aanrijding door onbekende dader.

Wilt u een wijziging doorgeven of heeft u een vraag?

Voor vragen over uw verzekering of om een wijziging door te geven, belt u tijdens kantooruren met:

- Uw financieel adviseur.

Algemene voorwaarden

Voor alle Goed Geregeld Pakket Schadeverzekeringen gelden deze Algemene Voorwaarden en voorwaarden van de verzekering zelf. Voorbeeld: u heeft een Goed Geregeld Pakket Bromfietsverzekering afgesloten. Dan gelden voor u deze Algemene Voorwaarden en de voorwaarden van de Goed Geregeld Bromfietsverzekering.

Voor al onze voorwaarden geldt het Nederlandse recht.

1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden zijn een afspraak tussen u en ons.

Met 'ons', 'wij' of 'Nationale-Nederlanden' bedoelen wij Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag aan de Prinses Beatrixlaan 35, postbus 93604, 2509 AV Den Haag. Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Den Haag onder nummer 27023707. Nationale-Nederlanden staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen. Het vergunningnummer is 12000475.

Met 'wij' of 'ons' bedoelen we ook de gevolmachtigd agent die namens Nationale-Nederlanden zaken met u mag doen.



1.2 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons verwachten dat wij u met respect behandelen en betalen voor schade die verzekerd is. Wij helpen u zo snel mogelijk.

1.3 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u zorgvuldig met uw bezittingen omgaat. Ook verwachten wij dat u zich aan de wet houdt. En dat u er alles aan doet om schade te voorkomen.

Heeft u schade? Dan moet u zich aan een aantal afspraken houden:

- Zorg ervoor dat de schade niet groter wordt.
- Meld de schade zo snel mogelijk.
- Geef ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
- Werk mee aan onze inspanningen om de schade te herstellen.
- Doe altijd aangifte bij de politie als u schade heeft door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van uw aangifte.

Houdt u zich niet aan deze afspraken en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan dit invloed hebben op het bedrag dat wij bij schade betalen.

Toelichting

Wat doen wij als u vaak of onduidelijke schades bij ons meldt?

Als u vaak of onduidelijke schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om te bekijken wat de oorzaken van deze schades zijn. Wij bekijken dan ook of u schade in de toekomst kunt voorkomen.

Wij kunnen maatregelen treffen, zoals het opnemen van een (extra) verplicht eigen risico. Wilt u daaraan niet meewerken of denken wij dat uw gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij uw verzekering stopzetten.

2 Uw verzekering

Het Goed Geregeld Pakket bestaat uit één of meer verzekeringen. Op uw polis staat de ingangsdatum en de verlengingsdatum van het pakket. Ook leest u op de polis welke verzekeringen u binnen het pakket heeft afgesloten.

2.1 Wanneer begint uw verzekering?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polis staat bij de betreffende verzekering.

2.2 Wanneer stopt uw verzekering of pakket?

Als de verzekering begint, bent u verzekerd tot de verlengingsdatum van het pakket. Aan het einde van de looptijd van het pakket verlengen wij uw verzekeringen in het pakket automatisch met weer één jaar. Dit doen wij per de verlengingsdatum van het pakket die op uw polis staat.

Wilt u dit niet? Dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u het eerste jaar door de verzekering of het pakket op te zeggen voor de verlengingsdatum van het pakket. U heeft een opzegtermijn van één maand. Na de eerste verlenging van het pakket kunt u uw verzekering of pakket dagelijks stoppen met een opzegtermijn van één maand. De premie die u teveel heeft betaald, omdat u bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij aan u terug.

2.3 Mogen wij uw verzekering stoppen?

Ja, in de volgende gevallen mogen wij uw verzekering of pakket stoppen:

- Aan het einde van de looptijd van het pakket. Als wij dit doen laten wij u dit minimaal twee maanden voor het einde van de looptijd weten.
- U heeft ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen u de verzekering afsloot.
- U heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen u de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij uw verzekering niet hebben geaccepteerd.
- U heeft vaak of onduidelijke schades bij ons gemeld.
- U heeft de premie niet of niet op tijd betaald.
- Als u fraude heeft gepleegd.
- binnen één maand nadat u een schade aan ons heeft gemeld of nadat wij een uitkering hebben gedaan of hebben afgewezen. Er geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.

In alle gevallen ontvangt u van ons een brief en/of e-mail. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

Zonder opzegging

Voor klanten met een Goed Geregeld Pakket geldt: heeft u geen vaste woonplaats meer in Nederland? Dan stopt de verzekering automatisch. U ontvangt hierover geen brief of e-mail van ons.

Is het bovenstaande het geval? Dan moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

3 Premiebetaling

3.1 Op welk moment betaalt u de premie?

De premie moet u vooraf betalen. Op uw polis staat of u de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand betaalt.

3.2 Op welke manier betaalt u de premie?

Wij, of uw financieel adviseur voor ons, schrijven de premie automatisch af van uw rekening. U heeft hiervoor toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet u de premie iedere keer vóór de afgesproken datum betalen.

3.3 Hoe snel moet u betalen?

Automatische premiebetaling

Betaalt u de premie via automatische incasso? Dan schrijven wij de premie af rond de datum waarop u de premie moet betalen. Wij moeten de premie binnen veertien dagen van uw rekening kunnen afschrijven. Lukt dat niet? Bijvoorbeeld omdat u te weinig saldo heeft? En betaalt u de premie ook niet op een andere manier binnen veertien dagen? Dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet u dat niet, dan wordt/worden de verzekering(en) tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag van de periode waarover de premie betaald had moeten worden.

U blijft wel verplicht om de premie te betalen. Betaalt u alsnog de volledige premie? En betaalt u ook de rente en de kosten die wij hebben gemaakt om u te laten betalen? Dan gaat/gaan de verzekering(en) weer in op de volgende dag nadat wij alle openstaande premie, rente en kosten hebben ontvangen.

Geen automatische premiebetaling

Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch af te laten schrijven? Dan moet u de premie zelf aan ons overmaken. U moet dat doen binnen veertien dagen na de datum op de rekening die u van ons ontvangt. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet u dat niet? Dan wordt/worden

de verzekering(en) tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag van de periode waarover de premie betaald had moeten worden.

U blijft wel verplicht om de premie te betalen. Betaalt u alsnog de volledige premie? En betaalt u ook de rente en de kosten die wij hebben gemaakt om u te laten betalen? Dan gaat/gaan de verzekering(en) weer in op de volgende dag nadat wij alle openstaande premie, rente en kosten hebben ontvangen.

4 Mogen wij uw verzekering(en) veranderen?

4.1 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden veranderen?

Onder omstandigheden kan het voor ons nodig zijn om de premie en de voorwaarden van onze verzekering(en) te veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen. Dat doen wij dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. Wij kunnen de premie en/ of voorwaarden veranderen bij verlenging van de verzekering(en) of tussentijds.

- **Aanpassing bij verlenging van de verzekering(en)**
Wanneer deze verzekering(en) verlengd worden, kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.
- **Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekering(en)**
In bijzondere gevallen kunnen wij genooddakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin wij niet met de verandering kunnen wachten tot de verzekering(en) verlengd worden, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht.

4.2 Hoe hoort u over de verandering van uw verzekering(en)?

Wanneer wij de premie en/of voorwaarden veranderen, sturen wij daarover voor het ingaan van de verandering een brief of een e-mail naar de verzekeringnemer. Wij leggen hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer.

4.3 Wanneer kunt u uw verzekering(en) stoppen?

Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan de verzekeringnemer de verzekering stoppen. De verzekeringnemer moet ons dan een brief of e-mail te sturen waarin staat dat hij de verzekering wil stoppen. De verzekeringnemer moet dit doen binnen één maand na de datum die op het bericht staat over het aanpassen van de verzekering(en). Als de verzekeringnemer ons geen brief stuurt binnen deze termijn van één maand, dan gelden de veranderingen ook voor de verzekeringnemer.

4.4 Wanneer kunt u uw verzekering(en) niet stoppen?

De verzekeringnemer kan zijn verzekering niet opzeggen in de volgende gevallen:

- De verzekeringnemer kan niet opzeggen als er iets in de wet of rechtspraak verandert en wij daarom de premie en/of de voorwaarden moeten veranderen.
- De verzekeringnemer mag niet opzeggen als een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met de verzekeringnemer afgesproken aanpassing, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling.
- De verzekeringnemer mag ook niet opzeggen als een aanpassing van de premie en/of voorwaarden in het voordeel is van de verzekeringnemer of voor zijn situatie geen gevolgen heeft.

5 Fraude

5.1 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl) en de richtlijnen van NN Group NV en haar dochterbedrijven.



5.2 Heeft u gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die u bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden heeft;
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat u een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- uw gegevens registreren in interne en externe (waarschuwing) systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering, lening of rekening. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.nn.nl/fraudebeleid.

6 Wat doen wij met uw persoonsgegevens?

6.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag / wijziging

Bij de aanvraag een verzekering of dekking vragen wij persoonsgegevens op. Wij gebruiken deze gegevens om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren, zoals het inschatten van risico's. Daarnaast gebruiken we ze voor marketingactiviteiten, fraudebestrijding, statistische analyse en wettelijke verplichtingen. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij kunnen ook persoonsgegevens raadplegen of laten opnemen bij de Stichting CIS te Den Haag. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (www.stichtingcis.nl).

Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. en Nationale-Nederlanden Bank N.V. maken onderdeel uit van dezelfde groep. Klanten kunnen ook aanbiedingen krijgen voor schade, levensverzekeringen of bankproducten van deze maatschappijen. Kijk voor meer informatie op www.nn.nl/privacy.

6.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij een schademelding vragen wij persoonsgegevens op. Wij verwerken deze gegevens om de verzekeringsovereenkomst te kunnen uitvoeren, zoals het inschatten van risico's. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij raadplegen ook persoonsgegevens en nemen deze op bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS.

6.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

Wij kunnen persoonsgegevens die u ons heeft verstrekt ook ter beschikking stellen aan andere partijen. U kunt hierbij denken aan hulp en dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

6.4 Toepasselijke gedragscode

Op de verwerking van deze persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars" van toepassing. Deze vindt u op www.verzekeraars.nl

7 Heeft u een klacht?

7.1 Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van u horen. Dit geeft ons de kans u op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren.

7.2 Waar kunt u een klacht melden?

U kunt een klacht over uw verzekering schriftelijk indienen bij uw gevolmachtigd agent. Komt u er samen niet uit, dan kunt u de klachten indienen bij de Klachtendesk van Nationale-Nederlanden (nn.klachtendesk@nn.nl) of via www.nn.nl.

Als u niet tevreden bent over de afhandeling van de klacht, kunt u deze voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via www.kifid.nl. Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen.

Als u geen gebruik wilt of kunt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het Kifid of wanneer de termijn voor het indienen van een klacht is verstreken, kan het geschil inhoudelijk voorgelegd worden aan de bevoegde Nederlandse rechter.

8 Opschortende voorwaarde

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

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

De opschortende voorwaarde luidt:

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

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer. Verder toetsen wij gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale- of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

9 Terrorisme

De Clausule terrorismedekking is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd, en geldt voor bijna alle soorten sommen en schadeverzekeringen. In verband met de dekking die de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. biedt, is de tekst van deze clausule integraal in de polisvoorwaarden opgenomen.

Artikel 9.1 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

9.1.1 Begripsomschrijvingen

Voor de Clausule terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

9.1.1.1 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.

9.1.1.2 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.

9.1.1.3 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.

9.1.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

9.1.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voorzover 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 voorzover 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 voorzover 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.

9.1.1.6 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.

9.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- a. Indien en voorzover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

- of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorisme risico', 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.
 - b. 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.
 - c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
- Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen

tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

9.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van 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. Voorzover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorisme moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. 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 terrorisme in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.

Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponeerd onder nummer 27178761.

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

Artikel 9.2 Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

9.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkerings capaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro.

In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

9.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorisme' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden.

Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure.

- a. U meldt de claim – net als altijd – zo snel mogelijk bij de verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

9.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden.

Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend.

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd.

Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

9.2.4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

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

De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

9.2.5 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden: Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.

Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.

Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage.

Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd.

Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.