



Voorwaarden aflopende evenementenverzekering volmacht

NR0124EV-VOL-NL

Versie: 2025.01.4

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Belangrijk om vooraf te weten.....	3
1.1 Wat is een evenementenverzekering?.....	3
1.2 Wat staat in deze voorwaarden en wat staat in de polis?	3
1.3 Waarom zijn woorden schuin gedrukt?.....	3
1.4 Wie worden bedoeld met ‘u’ en ‘wij’?.....	3
2. Wat is verzekerd?	4
2.1 Annulering.....	4
2.2 Verlies van inkomsten	7
2.3 Aansprakelijkheid.....	8
2.4 Materiaal.....	10
2.5 Geld.....	12
2.6 Ongevallen.....	14
3. Algemene uitsluitingen.....	17
4. Je hebt schade, en dan?.....	19
4.1 Wat is de betekenis van het verzekerde bedrag?	19
4.2 Wanneer is er dekking?.....	19
4.3 Wat verwachten wij van jou bij een schade?.....	19
4.4 Wat doen wij als je een schade aan ons doorgeeft?	20
4.5 Bijzondere regeling bij terrorismeschade	20
5. Algemene bepalingen.....	24
Bijlages	27
Bijlage I: Begrippenlijst	27
Bijlage II: Tabel percentage functieverlies ongevallen	30

1. Belangrijk om vooraf te weten

1.1 Wat is een evenementenverzekering?

Een evenementenverzekering beschermt je tegen de financiële gevolgen van schade die verband houdt met het organiseren van een *evenement*.

De evenementenverzekering kan uit de volgende rubrieken bestaan:

- Annulering
- Winst/ *verlies van inkomsten*
- Aansprakelijkheid
- Materiaal
- Geld
- *Ongevallen*

In de polis staat welke rubrieken je hebt verzekerd.

1.2 Wat staat in deze voorwaarden en wat staat in de polis?

De verzekering bestaat uit:

- de polis;
- het clausuleblad dat onderdeel is van de polis;
- deze voorwaarden.

In de voorwaarden lees je wat verzekerd is, wat niet verzekerd is en wat dit betekent in geval van schade. Aan het einde van deze voorwaarden vind je alle andere afspraken die gelden voor deze verzekeringsovereenkomst – dat noemen we ook wel de algemene bepalingen.

In de polis staan de afspraken die specifiek voor jouw verzekering gelden. Bijvoorbeeld welk *evenement* je verzekerd hebt en welke rubrieken, *verzekerde bedragen*, *eigen risico's* en clausules van toepassing zijn. Als er een verschil is tussen deze voorwaarden en wat er in de polis staat, dan gelden de afspraken die in de polis staan.

Let op: in de polis, de voorwaarden en de clausules kunnen preventie-eisen zijn opgenomen. Het is belangrijk dat je nagaat of je aan deze preventie-eisen voldoet. Als je niet aan deze eisen voldoet, kan dat gevolgen hebben voor je recht op schadevergoeding. Neem bij twijfel contact op met je verzekeringsadviseur.

1.3 Waarom zijn woorden schuin gedrukt?

In deze voorwaarden zijn woorden schuin gedrukt. Die woorden worden extra uitgelegd in de begrippenlijst helemaal achterin deze voorwaarden.

1.4 Wie worden bedoeld met 'je' en 'wij'?

Als wij in deze voorwaarden of in de polis spreken over 'je' dan bedoelen wij de verzekeringnemer. Met 'wij' bedoelen wij No Risk. Als wij spreken over de verzekeraar die het verzekeringsrisico draagt, noemen wij deze 'verzekeraar'.

2. Wat is verzekerd?

De verzekering is opgebouwd uit verschillende rubrieken. In de polis staat welke rubriek(en) je hebt verzekerd.

2.1 Annulering

Deze dekking geldt alleen als deze op je polisblad staat omschreven. Lijd je schade buiten jouw wil om als gevolg van het afgelasten, uitstellen, onderbreken, naar een andere tijd of locatie verplaatsen, slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kunnen laten vinden of het vroegtijdig moeten beëindigen van je *evenement*, dan zijn de kosten hiervoor verzekerd, tenzij anders in je polis staat.

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerde* ben jij als organisator, exploitant of belanghebbende bij het *evenement*.

Waarvoor ben je verzekerd?

Je bent verzekerd voor kosten die je hebt gemaakt en extra kosten die je nog moet maken, omdat je door een *gebeurtenis* en/of omstandigheid buiten jouw wil je *evenement* moet afgelasten, uitstellen, onderbreken, naar een andere tijd of locatie moet verplaatsen, slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kan laten vinden, of vroegtijdig moet beëindigen, of als het gebouw of de (buiten)locatie niet meer gebruikt kan worden om het *evenement* te houden. Houd er daarbij rekening mee dat inkomsten of besparing door één van deze oorzaken van je vergoeding worden afgetrokken.

Tevens is er dekking voor totale afgelasting van het *evenement* wanneer er een gedwongen daling in het aantal bezoekers is van ten minste 25%. Deze daling moet buiten de invloedssfeer van *verzekerde* liggen. Daarnaast is er dekking voor *annulering* wanneer er een incident plaatsvindt op of rondom het evenemententerrein dat van grote impact is op de organisatie van het verzekerde *evenement* en men vanuit piëteit niet door kan gaan. Dit betreft een incident met meerdere gewonde personen en/of doden.

Als je *extra kosten* moet maken om te voorkomen dat het *evenement* moet worden afgelast, uitgesteld, onderbroken, naar een andere tijd of locatie moet worden verplaatst, slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kan vinden, of het vroegtijdig moet worden beëindigd, dan komen deze kosten voor vergoeding in aanmerking. Ook als de limiet van het *verzekerde bedrag* is bereikt. Als het *evenement* alsnog geannuleerd moet worden en de totale kosten overstijgen het *verzekerde bedrag*, zijn de extra gemaakte kosten boven het *verzekerde bedrag* gedekt tot maximaal 25% van het *verzekerde bedrag*. Het geldt als extra vergoeding en er dient overleg te zijn geweest met de expert als de *extra kosten* 10% van het budget gaan overstijgen. Dit geldt ook voor de dekkingen weersomstandigheden en non-appearance.

Annulering door weersomstandigheden en *non-appearance* is alleen meeverzekerd als dat in je polis staat.

Extreme weersomstandigheden verzekeren

Deze dekking geldt alleen als deze op je polisblad staat opgegeven. Heb je deze dekking gekozen, dan is schade ontstaan door of verband houdend met extreme weersomstandigheden, verzekerd.

Er is dekking voor *annulering* door extreme weersomstandigheden die ontstaan direct voor of tijdens de opbouwperiode of direct voor of tijdens het *evenement*. Dit betreffen extreme weersomstandigheden zoals extreme neerslag, wind, bovenmatig hoge temperaturen en alle mogelijke extreme weersomstandigheden waardoor:

- de plaatselijke autoriteiten en organisator(en) van het evenement deze weersomstandigheden als een gevaar voor de bezoekers, deelnemers en/of medewerkers beschouwen als het evenement door zou gaan; of
- de organisator(en) van het evenement verhinderd worden om de noodzakelijke voorbereidingen te treffen om het evenement door te laten gaan; of.

- op last van (lokale) overheid extra voorzieningen getroffen moeten worden.

De besluitvorming over het afgelasten, uitstellen, onderbreken, naar een andere tijd of locatie verplaatsen, slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang laten vinden of het vroegtijdig beëindigen dient te geschieden in gezamenlijk overleg tussen organisator, (lokale) overheid, expert en/of hulpdiensten. Het besluit dient schriftelijk te worden vastgelegd. Het gaat hier niet om een document van een overheidsdienst per se, maar om de vastlegging van het besluitvormingsproces tussen de verschillende betrokkenen. Indien je een claim indient op de verzekering dien je aan te tonen dat deze besluitvorming heeft plaatsgevonden. Kan je dit niet aantonen, dan zal er geen uitkering plaatsvinden. Als wij hierover met jou andere afspraken hebben gemaakt, dan staat dit in je polis.

Non-appearance

Deze dekking geldt alleen als deze op je polisblad staat omschreven. Verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met de onverwachte afwezigheid van één of meerdere personen die belangrijk zijn voor het doorgaan van het *evenement*. Als wij hier met jou andere afspraken over hebben gemaakt, staat dat in je polis. De afwezigheid van die persoon of personen moet komen door zaken die buiten de wil of invloedssfeer van die perso(o)n(en) liggen, zoals overlijden, ontvoering, rouw, niet kunnen reizen, ernstige ziekte of ziekte die verband houdt met arbeidsongeschiktheid. Bij annulering door rouw om personen boven de 70 jaar geldt er alleen dekking voor de dag van de uitvaart en de eventuele reisdagen.

Non-appearance artiest

De artiest dient bij het aangaan van de verzekering in staat te zijn om op te treden.

Non-appearance gezichtsbepalende personen (niet zijnde artiesten)

Deze persoon dient bij het aangaan van de verzekering in goede gezondheid te verkeren en er mogen geen aanwijzingen bestaan dat deze persoon binnen de *dekkingsperiode* kan komen te overlijden.

Indien deze persoon op het moment van het aangaan van deze verzekering een bestaande ziekte/aandoening heeft én onder behandeling is van een medisch specialist, is schade als gevolg van deze ziekte/aandoening niet verzekerd.

Een bestaande ziekte/aandoening betreft een medische aandoening met betrekking tot welke een verzekerde in de 5 jaar voorafgaand aan de ingang van de dekking:

- een diagnose heeft ontvangen van een zorgverlener; en/of
- symptomen heeft en/of behandeling of advies heeft gezocht of ontvangen van een zorgverlener.

In geen geval dekt deze verzekering een schade wanneer de ziekte/aandoening wordt bevestigd.

Kosten van afgelasten

Als voor de start van het *evenement* duidelijk is dat het *evenement* definitief niet doorgaat, komen de volgende kosten voor vergoeding in aanmerking:

- de al in het kader van het *evenement* gemaakte en/of nog verschuldigde kosten;
- de kosten die samenhangen met de afgelasting, waaronder ook de kosten worden verstaan die gemaakt moeten worden om al getroffen voorzieningen ongedaan te maken.

Kosten bij uitstel, onderbreking, verplaatsing of het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kunnen laten vinden

Als het *evenement* naar een later tijdstip wordt uitgesteld of (nadat het *evenement* al is gestart) moet worden onderbroken, verplaatst, of het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kan vinden, komen de volgende kosten voor vergoeding in aanmerking:

- de kosten die je (gedeeltelijk) voor niets hebt gemaakt;

- de kosten die direct aan het uitstel, de onderbreking, de verplaatsing of het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kunnen vinden van het *evenement* verbonden zijn;
- als het *evenement* deels is doorgedaan, dan worden de kosten pro rata vergoed en de specifieke kosten voor die periode volledig vergoed. Onder aftrek van eventuele inkomsten;
- de kosten die gemaakt moeten worden om het *evenement* op een later tijdstip alsnog door te laten gaan.

Kosten bij vroegtijdige beëindiging

Als het *evenement* vroegtijdig moet worden beëindigd (het *evenement* moet eerder dan beoogde einddatum/tijd worden beëindigd) en niet op een later tijdstip alsnog door kan gaan, komen de volgende kosten voor vergoeding in aanmerking:

- de in het kader van het *evenement* gemaakte en/of nog verschuldigde kosten;
- als het *evenement* deels is doorgedaan, dan worden de kosten pro rata vergoed en de specifieke kosten voor die periode volledig vergoed. Onder aftrek van eventuele inkomsten;
- de kosten die samenhangen met de vroegtijdige beëindiging.

Wat is niet verzekerd onder Annulering?

Voor de rubriek Annulering gelden naast de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- **Financiële of organisatorische problemen**

Niet verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met financiële, organisatorische of soortgelijke problemen die zijn ontstaan bij de *verzekerde*, de organisatie of de deelnemers.

- **Onvoldoende belangstelling**

Niet verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met onvoldoende of weinig belangstelling voor het evenement van:

- het publiek;
- de deelnemers van het *evenement*,

de organisatoren van het evenement.

- **Geen vergunning en/of toestemming van autoriteiten**

Niet verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met het niet of niet op tijd krijgen van de voor het *evenement* vereiste vergunning of toestemming van de bevoegde autoriteit(en). Ook als dit alleen voor een deel van het *evenement* geldt. Ook is niet verzekerd schade ontstaan door het intrekken van de vergunning vanwege het niet voldoen aan de vereisten voor het behouden of verkrijgen van de vergunning.

Als er door de autoriteit wel de intentie is uitgesproken om een vergunning voor het *evenement* te verlenen én de *verzekerde* kan dit schriftelijk aantonen, dan is de schade die is ontstaan door het intrekken van die intentieverklaring wel gedekt. Het intrekken van die intentie moet volledig buiten de invloedssfeer liggen van de *verzekeringsnemer*. Dit geldt ook als dit alleen voor een deel van het *evenement* geldt.

- **Niet nakomen van contractuele verplichtingen**

Niet verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met het niet nakomen van contractuele verplichtingen door een bij het *evenement* betrokken partij, zoals deelnemers of artiesten. Deze uitsluiting geldt niet als het niet nakomen van die verplichting niet toe te rekenen is aan die partij.

Indien Non-appearance is meeverzekerd gelden naast de bovengenoemde uitsluitingen en de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- **Alcohol, geneesmiddelen en verdovende middelen**

Niet verzekerd is overmatig alcoholgebruik, gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift.

- **Gevaarlijke sporten**

Niet verzekerd is deelname aan een gevaarlijke sport, dan wel snelheidswedstrijd t.w.:

- Een bergtocht, zonder gids, tenzij gebruik wordt gemaakt van reguliere voor het publiek toegankelijke paden of wegen. Bergexpedities e.d. blijven echter uitgesloten;
- Bobslee rijden, skispringen, ijshockey-, boksen,- en rugbywedstrijden;
- Parachutespringen, parachuteflying, deltaflying, drachenfliegen en bungeejumpen;
- Snelheidswedstrijden met motoren, bromfietsen, motorrijtuigen en motorvoertuigen.

Tenzij één en ander door verzekeraars schriftelijk is geaccepteerd.

- **Deelname luchtverkeer**

Niet verzekerd is deelname aan luchtverkeer anders dan als passagier tenzij één en ander door verzekeraars schriftelijk is geaccepteerd.

Wanneer niet een artiest/artiesten, maar andere gezichtsbepalende personen zijn verzekerd, dan gelden aanvullend onderstaande uitsluitingen:

- **Zwangerschap of bevalling**

Niet verzekerd is schade als gevolg van zwangerschap of bevalling, tenzij één en ander door verzekeraars schriftelijk is geaccepteerd.

- **Zelfmoord of zelfverminking**

Niet verzekerd is schade als gevolg van zelfmoord of zelfverminking.

2.2 Verlies van inkomsten

Deze dekking geldt alleen als deze op je polisblad staat omschreven.

De dekkingen en uitsluitingen die gelden onder de rubriek Annulering, gelden ook onder deze rubriek. Als de rubriek Annulering geen dekking biedt, dan biedt deze rubriek ook geen dekking. De geldende dekkingen en uitsluitingen staan genoemd in de voorwaarden en/of op de polis.

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerde* ben jij als organisator, exploitant of financieel belanghebbende bij het *evenement*.

Waarvoor ben je verzekerd?

Wanneer er sprake is van een gedekte *gebeurtenis* op de polis én deze rubriek is meeverzekerd, kan er een uitkering worden gedaan van het verlies van *netto inkomsten* na afgelasting, uitstel, onderbreking, het naar een andere tijd of locatie verplaatsen, het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang laten vinden of het vroegtijdig beëindigen van het verzekerde *evenement*. De uitkering van de schade is gebaseerd op de verhouding tussen het aantal uren of dagen dat het *evenement* niet doorging en de duur van het *evenement* zoals vooraf was gepland.

Als deze rubriek is meeverzekerd en er is schade, dan moet de *verzekerde* op basis van eerder gehouden *evenementen* aantonen dat de verzekerde winst ook daadwerkelijk zou zijn behaald.

2.3 Aansprakelijkheid

Deze dekking geldt alleen als deze op je polisblad staat omschreven. Heb je de rubriek Aansprakelijkheid verzekerd, dan gelden de volgende regels.

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerden* zijn:

- *verzekeringnemer*;
- je werknemers;
- personen die niet bij je in dienst zijn, maar wel in opdracht en met jouw goedvinden bij de organisatie en/of uitvoering van het *evenement* betrokken zijn;
- vrijwilligers en stagiair(e)s die met jouw goedvinden bij de organisatie en/of uitvoering van het *evenement* betrokken zijn.

Waarvoor ben je verzekerd?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de *verzekerden* voor door derden geleden schade aan personen of (on)roerende zaken ontstaan door of verband houdend met het verzekerde *evenement*. De *verzekerden* worden ten opzichte van elkaar en onderling ook als derden aangemerkt. Je bent verzekerd voor *personenschade* en *zaakschade*. De *gebeurtenis* moet plaats hebben gevonden tijdens de *dekkingsperiode*. De ontstane *personen-* en *zaakschade* samen worden vergoed tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag.

Naast de *personen-* en *zaakschade* komen ook voor vergoeding in aanmerking de kosten van verweer, de wettelijke rente en secundair op de aansprakelijkheidsverzekering de schade voor de ondergeschikte zelf.

Aansprakelijkheid of omstandigheden die voortvloeien uit handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, kunnen maximaal tot 1 jaar na de beëindigingsdatum van de verzekering worden gemeld.

Kosten van verweer

De verzekeraar vergoedt de kosten van verleende juridische bijstand en gevoerde procedures als deze direct verband houden met een gedekte *gebeurtenis*. De verzekeraar moet vooraf toestemming hebben gegeven aan jou voor het maken van deze kosten. De verzekeraar vergoedt deze kosten zo nodig boven het *verzekerde bedrag*. Komt het bedrag van de schade boven het *verzekerde bedrag* uit? Dan worden de kosten van verweer naar verhouding vergoed volgens de volgende berekening: $\text{verzekerde bedrag} / \text{werkelijke waarde} \times \text{kosten van verweer} = \text{vergoeding kosten verweer}$.

Wettelijke rente

Als de wettelijke rente onderdeel is van de geclaimde schade wordt deze zo nodig boven het *verzekerde bedrag* vergoed. Er wordt echter nooit meer wettelijke rente vergoed dan over het op het polisblad aangetekende *verzekerde bedrag*.

Kosten ter voorkoming en vermindering van schade

De verzekeraar vergoedt de kosten voor maatregelen die tijdens de *dekkingsperiode* gemaakt worden als die bedoeld zijn geweest om onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden, dat anders zou hebben geleid tot aansprakelijkheid van de *verzekerde* en waar deze verzekering dan ook dekking voor zou hebben geboden. Dit geldt ook voor kosten gemaakt op dezelfde gronden om een dergelijke schade te beperken. Deze kosten worden vergoed tot maximaal het in de polis opgenomen *verzekerde bedrag*.

Kosten als gevolg van goed werkgeverschap

Deze verzekering dekt als secundaire dekking ook zaak- of *personenschade* die een ondergeschikte lijdt als gevolg van een *ongeval*, wanneer de *verzekerde* op grond van artikel 7:611 BW een behoorlijke verzekering had dienen te verzorgen. Omdat dit een secundaire dekking is, dient een eventuele andere polis waar benadeelde rechten op kan uitoefenen altijd als eerste te worden aangesproken. De benadeelde moet daaraan volledige medewerking verlenen.

Wat is niet verzekerd onder Aansprakelijkheid?

Voor de rubriek Aansprakelijkheid gelden naast de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- **Motorrijtuigen, land- en werkmaterieel en (lucht)vaartuigen**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade verband houdend met het houden, gebruiken of besturen van motorrijtuigen, land- en werkmaterieel en (lucht)vaartuigen. Deze uitsluiting geldt niet voor schade veroorzaakt door een ontkoppelde aanhanger, die na het losmaken van het motorrijtuig veilig buiten het verkeer volledig tot stilstand is gekomen, en ook niet voor zaken die worden geladen op of gelost van een motorrijtuig.

- **Risicoverzwarende bedingen**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade die uitsluitend het gevolg is van een contractueel beding. Zoals een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding.

- **Opzicht**

Aansprakelijkheid voor schade aan zaken die is ontstaan terwijl een *verzekerde* of iemand anders namens hem deze zaken:

- vervoerde, bewerkte, behandelde, bewoonde, huurde, pachtte, leende, gebruikte of bewaarde;
- volgens een huurkoop-, lease- of pandovereenkomst onder zich had; of
- vanwege recht van vruchtgebruik of om andere redenen onder zich had.

Deze uitsluiting geldt niet voor schade aan zaken van werknemers, als jij als werkgever aansprakelijk bent voor deze schade. Deze uitsluiting geldt niet voor schade aan onroerende zaken; uitkering voor schade aan onroerende zaken is echter beperkt tot maximaal €100.000, met een *eigen risico* van €2.500 per aanspraak.

- **Milieuschade**

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade die bestaat uit een aantasting van het milieu. Deze uitsluiting geldt niet als dit het gevolg is van een plotselinge of onzekere *gebeurtenis* en deze niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

- **Geleverde zaken**

De verzekeraar dekt geen aansprakelijkheid voor schade aan zaken die door of onder de verantwoordelijkheid van jou of een andere *verzekerde* zijn geleverd. Ook dekt de verzekeraar geen aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door deze zaken. Deze uitsluiting geldt niet voor schade die is veroorzaakt door geleverde etenswaren en dranken.

- **Seksuele gedragingen**

De verzekeraar dekt geen aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door en/of voortvloeit uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook:

- van jou of een andere *verzekerde*, of
- van een of meer personen die behoren tot een groep waartoe ook jij of een andere *verzekerde* behoort. Dit geldt ook als jij of deze andere *verzekerde* zelf zich niet zodanig heeft gedragen.

- **Gebruik verslavende of bedwelmende middelen**

De verzekeraar dekt geen aansprakelijkheid voor schade die is ontstaan door of verband houdt met:

- het gebruik door jou (of een andere *verzekerde*) van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen;
- de verslaving van jou (of een andere *verzekerde*) aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.

Deze uitsluiting geldt niet als:

- de middelen zijn voorgeschreven door een arts; en
- jij (of de andere *verzekerde*) zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden.

- **Aanspraken USA/Canada**

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade als jij (of een andere *verzekerde*) hiervoor aansprakelijk bent gesteld door een (rechts)persoon in de Verenigde Staten en/of in Canada, of als deze aansprakelijkstelling is gebaseerd op het Amerikaanse en/of Canadese recht.

2.4 Materiaal

Deze dekking is verzekerd als die op je polisblad staat. Deze dekking is op basis van *premier risque*.

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerde* ben jij als organisator van het *evenement*.

Waarvoor ben je verzekerd?

Je bent verzekerd voor schade aan roerende zaken op locatie en tijdens vervoer, voorafgaand, tijdens of na afloop van het in de polis met name genoemde *evenement*. Ook verzekerd is elektronica die noodzakelijk is voor het verzekerde *evenement*. Bij het vaststellen van de schadevergoeding van deze rubriek geldt dat:

- wanneer herstel mogelijk is, de reparatiekosten vergoed worden tot maximaal de waarde van de verzekerde zaken direct voor de schadegebeurtenis (*dagwaarde*), verminderd met de waarde vlak daarna;
- als reparatie niet mogelijk is of de reparatiekosten zijn hoger dan het verschil tussen de waarde van de verzekerde zaak direct voor (*dagwaarde*) en na de *gebeurtenis*, dan wordt er uitgekeerd op basis van totaal verlies;
- de verzekeraar bij totaal verlies de reparatie- of vervangingskosten van de beschadigde zaken vergoedt, met aftrek passend bij de ouderdom, slijtage en de veroudering van de zaken. Er wordt nooit meer uitgekeerd dan het op het polisblad genoemde *verzekerde bedrag*.

Diefstal, vermissing en/of zoekraken

Diefstal, vermissing of zoekraken van zaken is gedekt als er sprake is van diefstal met geweldpleging of van *braak*. Is er geen sprake van (aantoonbare) geweldpleging of *braak* dan geldt een verhoogd eigen risico van minimaal €1.000. Voor *dj-apparatuur* geldt dat als de apparatuur niet afgesloten kan worden gestald, de *verzekerde* dit op voorhand moet melden en dan geldt een verhoogd *eigen risico* van €2.500. Vermeldt *verzekerde* dit niet en blijkt dit bij schade, dan is er geen dekking voor diefstal, vermissing en/of zoekraken.

Als er zaken zijn gestolen en deze zijn binnen 30 dagen na aangifte van de diefstal bij de politie niet teruggevonden, dan pas komen deze in aanmerking voor vergoeding. Het eigendom van de gestolen zaken wordt overgedragen aan de verzekeraar. Mochten de zaken na de verstreken termijn worden teruggevonden, dan zijn deze vanaf dan in het bezit van de verzekeraar, aangezien er een uitkering heeft plaatsgevonden aan jou.

Opruimingskosten

Per *gebeurtenis* vergoedt de verzekeraar de gemaakte *opruimingskosten* tot 10% boven het *verzekerde bedrag*, als deze kosten gemaakt zijn voor een gedekte schade.

Bereddingskosten

De *verzekeraar* vergoedt naast de schade ook de gemaakte *bereddingskosten*. In totaal vergoedt de *verzekeraar* nooit meer dan het *verzekerde bedrag*. Als de *verzekeringnemer* of *verzekerde* heeft nagelaten om maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade, dan kunnen er geen rechten worden ontleend aan deze verzekering.

Wat is niet verzekerd onder Materiaal?

Voor de rubriek Materiaal gelden naast de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- **Motorrijtuigen, land- en werkmaterieel, (lucht)vaartuigen**
Niet verzekerd is schade aan land- en werkmaterieel, zoals heftrucks, hoogwerkers, quads en/of andere hijswerktuigen en overige motorrijtuigen en (lucht)vaartuigen.
- **Bedienings- en installatiefouten**
Niet verzekerd is schade die het gevolg is van fouten bij het installeren of bedienen van het materiaal. Deze uitsluiting geldt niet als de fout is gemaakt door iemand die geen opdracht heeft gekregen of niet bevoegd was om het materiaal te installeren of te bedienen.
- **Onroerende zaken**
Niet verzekerd is schade aan onroerende zaken.
- **Mechanisch / elektrisch defect**
Deze verzekering dekt geen defecten of instabiliteit van apparatuur en materiaal van welk type dan ook, tenzij fysieke schade of schade door brand of explosie het gevolg is, en dan dekt deze verzekering alleen die resulterende schade.
- **Overstroming**
Niet verzekerd is schade veroorzaakt door overstroming ten gevolge van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen, oevers of andere waterkeringen ongeacht of deze overstroming werd veroorzaakt door storm. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.
- **Slijtage en eigen gebrek**
Niet verzekerd is schade die ontstaat door slijtage of eigen gebrek zoals is beschreven in artikel 7:951 BW, of die het directe gevolg is hiervan. Deze uitsluiting geldt niet als er schade ontstaat aan zaken door brand en ontploffing, ook al is dit het gevolg van een eigen gebrek.
- **Opzet of roekeloosheid**
Niet verzekerd is schade ontstaan door opzet of roekeloosheid van de *verzekeringnemer* en/of de organisatoren of ondergeschikten.
- **Verhaalbare schades**
Niet verzekerd is schade die verhaalbaar is op een leverings- of onderhoudscontract of enige andere overeenkomst.
- **- Aardbeving of vulkaanuitbarsting**
Wij dekken geen verlies van materiaal als dit het gevolg is van:
 - een aardbeving. Hieronder verstaan we een trilling of schokkende beweging van de aardkorst, al dan niet als gevolg van gaswinning;
 - een vulkaanuitbarsting.

2.5 Geld

Deze dekking is alleen verzekerd als deze op je polisblad staat omschreven. Zijn er valse bankbiljetten ontvangen of is er contant geld verloren gegaan, dan zijn de kosten hiervoor verzekerd, als dit in je polis staat.

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerde* ben jij als organisator van het *evenement*, exploitant, ondergeschikte(n), onderaannemers die in opdracht van de *verzekerde* handelen of als financieel belanghebbende bij het *evenement*.

Waarvoor ben je verzekerd?

Je bent verzekerd voor het verloren gaan van *geld en geldswaardig papier* zolang er geen aanspraak gemaakt kan worden op vergoeding volgens een vergoedingsregeling van uitgevende instanties (zoals een bank) of anderszins. Als er voorschriften zijn uitgegeven door uitgevende instanties, moeten die zijn opgevolgd, anders is er geen dekking. Schade of verlies in deze rubriek moet je melden binnen vier weken na de schade of het verlies, anders heb je geen recht meer op vergoeding. Wij dekken deze schade alleen als het *geld of geldswaardig papier*:

- door jou ontvangen was in het kader van het evenement; of
- bedoeld was om de kosten van het *evenement* te betalen.

Dekking tijdens vervoer

Tijdens vervoer is er dekking tegen schade hoe die dan ook is ontstaan. Dit geldt ook voor onvreemd geld dat van personeelsleden of klanten van de *verzekeringnemer* is, maar met een maximum van €250 per *gebeurtenis*. Deze dekking geldt wanneer:

- het vervoer wordt verricht door de *verzekeringnemer*, *verzekerde* of een geld- en waardetransportbedrijf in opdracht van de *verzekeringnemer*;
- het vervoer plaatsvindt via de kortste weg, zonder onnodige onderbrekingen, naar de bestemde plaats;
- de verzekerde zaken binnen het directe bereik van de bestuurder zijn.

Dekking op de evenementenlocatie in het kantoor of bedrijf

Als de *verzekerde* op de locatie is en er gaat *geld en geldswaardig papier* verloren dan is er dekking wanneer dit gebeurt door:

- afpersing of diefstal gepaard gaande met (dreiging van) geweld tegen personen, waarbij de daders zich moeten bevinden in het kantoor of bedrijf op de locatie. Dit geldt ook voor onvreemd geld dat van personeelsleden of klanten van de *verzekeringnemer* is.
- *brand*, brandblussing, *ontploffing*, blikseminslag en luchtverkeer.

Als de *verzekerde* niet op de locatie is en er gaat *geld en geldswaardig papier* verloren (dat niet in een brandkast verbleef) dan is er dekking wanneer dit gebeurt door:

- diefstal, als dit is gebeurd doordat iemand het gebouw is binnengedrongen door middel van braak. Onder braak wordt hier ook verstaan het openen van het gebouw of bedrijfsruimten door middel van de door overrompeling of afpersing verkregen sleutel. Voor dit voorval is er een maximum verzekerd bedrag van €2.500. Dit geldt ook voor onvreemd geld dat van personeelsleden of klanten van de verzekeringnemer is;
- *brand*, brandblussing, *ontploffing*, blikseminslag en luchtverkeer.

Als de *verzekerde* niet op de locatie is en er gaat *geld en geldswaardig papier* verloren dat wel in een brandkast verbleef, dan is er dekking wanneer dit gebeurt door:

- diefstal, als dit is gepleegd door iemand die de brandkast is binnengedrongen door middel van *braak*, waarbij de sleutel en/of cijfercombinatie niet aanwezig is op de locatie waar de brandkast zich bevindt of in andere bedrijfsruimtes die door de *verzekerde* in gebruik zijn. Met *braak* wordt gelijkgesteld het openen van de brandkast door middel van de door overrompeling of afpersing verkregen sleutel of cijfercombinatie;
- *brand*, brandblussing, *ontploffing*, blikseminslag en luchtverkeer.

Dekking in de woning van de verzekeringnemer

Als het *geld of het geldswaardig papier* zich in de woning van de *verzekeringnemer* bevindt en er gaat *geld en geldswaardig papier* verloren dan is er dekking wanneer dit gebeurt door:

- afpersing of diefstal gepaard gaande met (dreiging met) geweld tegen personen, waarbij de daders zich moeten bevinden in die woning;
- diefstal, als dit is gepleegd door iemand die de woning is binnengedrongen door middel van *braak*, waarbij de verzekerde zaken worden bewaard onder onmiddellijk handbereik van een volwassen persoon of zijn opgeborgen in een kast of ander meubelstuk, wanneer die deugdelijk zijn afgesloten;
- *brand*, brandblussing, *ontploffing*, blikseminslag en luchtverkeer.

De verzekeraar vergoedt de schade tot maximaal €100.000. Wanneer er tijdens bovenstaande *gebeurtenissen* geen volwassen persoon aanwezig was in de woning, wordt er nooit meer uitgekeerd dan €7.500 ongeacht het *verzekerde bedrag*.

Dekking in een nachtkluis

Als het *geld of het geldswaardig papier* zich in een nachtkluis of safe-loket bij een bankinstelling bevindt en er gaat *geld en geldswaardig papier* verloren dan is er dekking wanneer dit gebeurt door:

- afpersing of diefstal gepaard gaande met (dreiging met) geweld tegen personen, waarbij de daders zich moeten bevinden in die bankinstelling;
- diefstal, als dit is gepleegd door iemand die de nachtkluis of safe-loket is binnengedrongen door middel van *braak*;
- brand, brandblussing, *ontploffing*, blikseminslag en luchtverkeer.

Fraude door eigen personeel

Fraude met *geld en geldswaardig papier* door eigen personeel is gedekt tot een maximum van €500 per *evenement*.

Vals geld

Schade door het in ontvangst nemen van *geld of geldswaardig papier* waarvan later blijkt dat zij vervalst zijn. Voor deze schade wordt nooit meer uitgekeerd dan €7.500 per *evenement* ongeacht de verzekerde som. Dat de biljetten vals zijn, moet worden vastgesteld door de bank waar de bankbiljetten zijn gestort binnen 72 uur na afloop van het *evenement*.

Wat is niet verzekerd onder de rubriek Geld?

Voor de rubriek Geld gelden naast de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- **Aardbeving of vulkaanuitbarsting**

Wij dekken geen verlies van *geld of geldswaardig papier* als dit het gevolg is van:

- een aardbeving. Hieronder verstaan we een trilling of schokkende beweging van de aardkorst, al dan niet als gevolg van gaswinning;
- een vulkaanuitbarsting.

- **Nalatigheid of zorgeloosheid**

Wij dekken geen verlies van *geld of geldswaardig papier* als dit het gevolg is van ernstige nalatigheid of zorgeloosheid van jouw kant. Hiervan is in elk geval sprake:

- als je het *geld en geldswaardig papier* hebt toevertrouwd aan iemand van wie je wist dat hij eerder dader of medeplichtige is geweest van een vermogensmisdrijf of een poging daartoe; en
- als deze persoon betrokken was bij de schade.

- **Vermogensdelict**

Niet verzekerd is schade veroorzaakt door een *verzekerde* van wie je wist dat die persoon zich eerder aan een vermogensdelict of poging daartoe schuldig heeft gemaakt.

2.6 Ongevallen

Overlijdt iemand, wordt iemand geheel of gedeeltelijk *invalid* of moeten er kosten gemaakt worden voor geneeskundige behandeling, dan zijn de kosten hiervoor verzekerd, als dit in je polis staat.

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerden* zijn:

- jij;
- jouw werknemers en stagiaires;
- personen die niet bij jou in dienst zijn, maar wel in opdracht van jou bij de organisatie en/of uitvoering van het *evenement* betrokken zijn;
- vrijwilligers die met goedvinden en in overleg met jou of andere organisatoren bij de uitvoering van het *evenement* betrokken zijn.

Waarvoor ben je verzekerd?

Verzekerd is een uitkering als een *verzekerde* door een *ongeval* dat plaatsvindt op de evenementenlocatie:

- overlijdt;
- geheel of gedeeltelijk *invalid* blijft;
- kosten voor geneeskundige behandeling heeft gemaakt.

Het in de polis vermelde *verzekerde bedrag* voor overlijden en geheel of gedeeltelijke invaliditeit geldt per verzekerde persoon. Wanneer meer verzekerde personen door hetzelfde *ongeval* worden getroffen, dan is het totale maximale *verzekerde bedrag* nooit meer dan €1.250.000. Wanneer het totaal van de berekende uitkeringen het maximum overschrijdt, worden de individuele uitkeringen naar evenredigheid verminderd. Wanneer er door hetzelfde *ongeval* meer *verzekerden* zijn getroffen dan het in de polis vermelde aantal, worden de uitkeringen naar evenredigheid met de overschrijding verminderd.

Overlijden

Bij overlijden wordt het *verzekerde bedrag* zoals op de polis is vermeld uitgekeerd. De uitkering gaat naar de wettige erfgenamen van de *verzekerde*, met uitzondering van de Staat. Als de *verzekerde* op het moment van overlijden jonger is dan 16 jaar of ouder dan 69 jaar is de uitkering maximaal €1.250. Bij overlijden moet je dit minimaal 48 uur voor de begrafenis of crematie aan ons doorgeven. Anders is er geen dekking voor deze schade.

Overlijdt een *verzekerde* door het *ongeval* en heeft de verzekeraar al eerder uitgekeerd voor blijvende invaliditeit, dan wordt die eerdere uitkering afgetrokken van de uitkering voor overlijden. Is de uitkering voor blijvende invaliditeit hoger dan die voor overlijden, dan wordt het verschil niet teruggevraagd.

Overlijdt een *verzekerde* terwijl de mate van invaliditeit nog niet is vastgesteld en is dit overlijden niet het gevolg van het *ongeval*? Dan stelt de verzekeraar de mate van invaliditeit vast op grond van wat verwacht mocht worden. Dit doen zij op grond van de aanwezige medische rapporten.

Bij overlijden kan de verzekeraar eisen dat de oorzaak van het dodelijke *ongeval* of de doodsoorzaak wordt onderzocht. Dit gebeurt met een medisch onderzoek (sectie). Weigeren jij of de nabestaanden hieraan mee te werken en kunnen wij hierdoor geen onderzoek laten verrichten, dan vervalt ieder recht op uitkering.

Geneeskundige kosten

De door een *verzekerde* gemaakte geneeskundige kosten als gevolg van een *ongeval* worden vergoed tot maximaal €2.500, en alleen als hij die kosten niet vergoed krijgt uit een andere verzekering. Kosten als gevolg van een tandheelkundige behandeling worden niet vergoed. De *verzekerde* moet zich direct laten onderzoeken en behandelen door een arts en de voorschriften van de arts opvolgen. Hij moet alles doen wat hij kan om weer te herstellen. Laat hij dit na, dan kan dit gevolgen hebben voor de schade-uitkering.

Blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit is de uitkering afhankelijk van de medisch vastgestelde mate van functionele invaliditeit, in procenten functieverlies. De uitkering wordt berekend door het invaliditeitspercentage te vermenigvuldigen met het in de polis *verzekerde bedrag*. Dit doen wij aan de hand van de richtlijn zoals vastgesteld in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de AMA. Bij vaststelling van het percentage wordt geen rekening gehouden met het beroep van de *verzekerde* en ook niet met uitwendige kunst- of hulpmiddelen (zoals gehoorapparaten en kunstledematen), wel met inwendige kunst- of hulpmiddelen. Is binnen 5 jaar geen toestand bereikt waarbij de mate van invaliditeit niet meer verandert? Dan zal de blijvende invaliditeit toch worden vastgesteld. Daarbij wordt rekening gehouden met de kans op herstel of verslechtering. Aan de hand van het vastgestelde percentage functieverlies wordt een uitkeringspercentage vastgesteld. In Bijlage 2 tref je de tabel en de verdere uitleg en werking van de vaststelling van schade aan.

Als de *verzekerde* op het moment van het *ongeval* ouder was dan 69 jaar bedraagt de uitkering maximaal €5.000. Blijvende invaliditeit moet je uiterlijk 3 maanden na het *ongeval* aan ons doorgeven, anders is er geen dekking voor deze schade.

Is 6 maanden na het *ongeval* de mate van blijvende invaliditeit nog niet vastgesteld, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente over het uit te keren bedrag. Dit doen zij vanaf de 6^e maand na het *ongeval*. De rente wordt tegelijk met de uitkering betaald. De schade moet dan wel binnen 3 maanden na het *ongeval* bij ons zijn gemeld, anders is er geen dekking voor rentevergoeding.

Was er voor het *ongeval* al sprake van functieverlies? Dan wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit met hetzelfde percentage verlaagd.

Er wordt nooit meer dan het maximaal *verzekerde bedrag* per *verzekerde* vergoed. Dit betekent dat als een *verzekerde* meerdere *ongevallen* krijgt tijdens de duur van de verzekering, het *verzekerde bedrag* nooit meer dan één keer wordt uitgekeerd.

De verzekeraar kan eisen dat de *verzekerde* zich laat onderzoeken door een bepaalde arts. Deze arts wijst de verzekeraar aan en de verzekeraar betaalt de kosten van dit onderzoek. Dit geldt ook als de *verzekerde* zich voor dit onderzoek moet laten opnemen in een ziekenhuis of andere medische inrichting. Weigeren jij of de *verzekerde* hieraan mee te werken, dan vervalt ieder recht op uitkering.

Wat is niet verzekerd onder de rubriek Ongevallen?

Voor de rubriek Ongevallen gelden naast de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- **Risicovolle beroepen**

Wij dekken geen *ongevallen* die tijdens een *evenement* gebeuren als gevolg van het door een *verzekerde* uitoefenen van een risicovol beroep, zoals circusmedewerker of kermisexploitant.

- **Alcohol**

Niet verzekerd is een *ongeval* dat mogelijk is geworden omdat de *verzekerde* onder invloed was van alcohol. Dit geldt niet als wordt aangetoond dat er tijdens het *ongeval* minder dan 0.8 0/00 in het bloed van degene die het *ongeval* overkwam zat of wanneer het gehalte alcohol in de adem minder dan 350 microgram was.

- **Verdovende middelen**

Niet verzekerd is een *ongeval* dat in verband staat met het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende middelen, verdovende middelen of opwekkende middelen. Dit geldt alleen wanneer de *verzekerde* die middelen zonder doktersvoorschrift heeft gebruikt of wanneer hij zich niet aan het doktersvoorschrift heeft gehouden.

- **Besturen van een motorrijtuig, vliegtuig of vaartuig**

Niet verzekerd is een *ongeval* dat de *verzekerde* overkomt tijdens het besturen van een motorrijtuig, vliegtuig of een vaartuig.

- **Misdrijf**

Niet verzekerd is een *ongeval* dat de *verzekerde* overkomt terwijl deze een misdrijf pleegt of een poging tot het plegen van een misdrijf doet.

- **Psychische ziekten**

Niet verzekerd is een *ongeval* waarbij alleen een psychische ziekte ontstaat, zonder dat er sprake is van blijvend hersenletsel.

- **Verergering bestaande ziekte**

Niet verzekerd is verergering van een bestaande ziekte door het *ongeval*.

- **Pijn**

Niet verzekerd is een *ongeval* waarbij alleen pijn ontstaat.

- **Lichamelijke beperkingen of aandoeningen**

Niet verzekerd zijn de volgende beperkingen of aandoeningen: ingewandsbreuk, spit, hernia, peesschede-ontsteking, zweepslag, ontsteking rondom een schoudergewricht, tennisarm, golfersarm, ski-duim.

- **Ziektekiemen**

Niet verzekerd is het binnendringen van ziektekiemen, bijvoorbeeld de verwekkers van malaria of lymeziekte, in een insectenbeet- of steek.

- **Houtbewerking**

Niet verzekerd zijn de gevolgen van het verrichten van werkzaamheden met houtbewerkingsmachines.

- **Roekeloos gedrag**

Wij dekken geen *ongevallen* die gebeurd zijn terwijl de betreffende *verzekerde* deelnam aan een gevaarlijke activiteit waarbij hij zijn leven bewust roekeloos in gevaar bracht. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om survival-activiteiten of motorcrossen.

3. Algemene uitsluitingen

In dit artikel lees je wat er niet is verzekerd ongeacht de rubriek die je hebt verzekerd.

- **Andere verzekeringen**

De verzekeraar vergoedt geen schade die is gedekt onder een andere door de *verzekerde* of derden gesloten verzekering of die gedekt zou zijn onder die andere verzekering als je niet bij ons deze evenementenverzekering zou hebben gesloten.

- **Atoomkernreactie**

Niet verzekerd is schade door of verband houdend met een *atoomkernreactie*.

- **Besmettelijke ziektes**

Ongeacht eventuele andersluidende bepalingen, is niet verzekerd:

- a) schade, kosten en/of aansprakelijkheid die direct of indirect zijn ontstaan door, het resultaat zijn van, of waaraan direct of indirect is bijgedragen door een *besmettelijke ziekte* of de angst voor of dreiging van een *besmettelijke ziekte* (ongeacht of dit terecht of vermeend is);
- b) schade die het resultaat is van of die verband houdt met maatregelen die zijn genomen om een *besmettelijke ziekte* of de angst voor of dreiging van een *besmettelijke ziekte* (ongeacht of dit terecht of vermeend is) te beheersen, voorkomen, onderdrukken of die er op welke manier dan ook mee te maken hebben.

Onderhevig aan alle voorwaarden, limieten, uitsluitingen van deze verzekering, en elke onderschrijving van deze verzekering, geldt dit niet voor *besmettelijke ziektes* die, volgens een door de verzekeraar goedgekeurde onafhankelijke medisch deskundige:

- 1) ervoor zorgen dat een *verzekerde* niet (langer) kan verschijnen op een verzekerd *evenement*, en
- 2) bij de *verzekerde* voor het eerst optreedt:
 - tijdens de dekkingsperiode; en
 - voordat een publieke, lokale, nationale of internationale autoriteit, instantie of regering instrueert of adviseert dat deze besmettelijke ziekte moet worden voorkomen, beheerst, tegengehouden, of dat er op enige manier op moet worden gereageerd.

De bij 1) hierboven omschreven omstandigheid moet de uitsluitende en directe oorzaak zijn van de nodige afgelasting, het uitstellen, de onderbreking, het naar een andere tijd of locatie verplaatsen, het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang laten vinden of het vroegtijdig beëindigen van een verzekerd *evenement*.

- **Biologische of chemische materialen**

Deze verzekering dekt geen schade die direct of indirect is ontstaan door, het resultaat is van, of waaraan direct of indirect is bijgedragen door kwaadwillig gebruik of de dreiging van kwaadwillig gebruik van ziekteverwekkende of giftige biologische of chemische materialen, ongeacht of enige andere oorzaak of gebeurtenis daar, tegelijkertijd of in een andere volgorde, aan bijdraagt.

- **Cyber**

Niet verzekerd is schade die direct of indirect is ontstaan door, het resultaat is van, of waaraan direct of indirect is bijgedragen door:

- een *cyber handeling* of *cyberincident* of de angst voor of dreiging van een *cyber handeling* of *cyberincident* (ongeacht of dit terecht of vermeend is); of
- maatregelen die zijn getroffen om *cyber handelingen* of *cyberincidenten* of de angst voor of dreiging van *cyber handelingen* of *cyberincidenten* (ongeacht of dit terecht of vermeend is) te beheersen, voorkomen, tegen te houden of te herstellen.

- **Lekkage, vervuiling en verontreiniging**

Deze verzekering dekt geen schade die direct of indirect voortvloeit uit, waaraan bijgedragen wordt door of die het gevolg is van de gevolgen van lekkage en/of vervuiling en/of verontreiniging, tenzij dit pas is ontdekt tijdens de *dekkingsperiode* en het een directe oorzaak is van een schade die gedekt is door deze verzekering.

- **Molest**

Niet verzekerd is schade als gevolg van *molest*.

- **Oorlog**

Deze verzekering dekt geen schade die direct of indirect is ontstaan door, het resultaat is van, of waaraan direct of indirect is bijgedragen door (de dreiging van) oorlog, invasie, optreden van buitenlandse vijanden, vijandigheden (of daarbij oorlog is verklaard of niet), burgeroorlog, rebellie, revolutie, opstand of militaire of wederrechtelijk toegeëigende macht.

- **Opzet en roekeloosheid**

Niet verzekerd is schade die is ontstaan door of verband houdt met opzet en al dan niet bewuste roekeloosheid. Hiermee bedoelen wij een gedraging die naar objectieve maatstaven een zodanig aanmerkelijke kans op schade met zich meebrengt dat de *verzekerde* zich daarvan bewust had horen te zijn en zich van die gedraging had moeten onthouden.

- **Sancties**

De verzekeraar is niet gehouden om dekking te verstrekken, om een schade te vergoeden of een ander voordeel te verstrekken, voor zover het verstrekken van deze dekking, de betaling van deze schadevergoeding of het verstrekken van een ander voordeel de verzekeraar zou blootstellen aan enige sanctie, verbodsbepaling of beperking op grond van een resolutie van de Verenigde Naties of de handels- en economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, Nederland, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

Wat gebeurt er als jij, een leverancier of een artiest failliet gaat?

Als jij failliet gaat voor, tijdens of na het *evenement* en je hebt de premie betaald, dan kan je nog aanspraak maken op deze verzekering. Ga je failliet en is dat de reden om je *evenement* te annuleren, dan is dit geen gedekt *evenement*, aangezien dit niet buiten je wil om gebeurt, ongeacht of je het faillissement wel of niet kunt beïnvloeden. Gaat een van je leveranciers failliet waardoor jij schade lijdt, dan is ook dat geen gedekt *evenement*, ongeacht de impact die dit heeft op je *evenement*.

4. Je hebt schade, en dan?

4.1 Wat is de betekenis van het verzekerde bedrag?

De verzekeraar vergoedt schade die zich tijdens de *dekkingsperiode* voordoet tot maximaal het in de polis vermelde *verzekerde bedrag* per verzekerde rubriek per *gebeurtenis*. Als er een *eigen risico* van toepassing is, wordt het schadebedrag na aftrek van dat *eigen risico* vergoed tot maximaal het *verzekerde bedrag*.

4.2 Wanneer is er dekking?

Er is alleen dekking als:

- de schadeveroorzakende *gebeurtenis* zich tijdens de *dekkingsperiode* van de rubriek waaronder de schade is verzekerd, heeft voorgedaan, en;
- de schade niet is uitgesloten in deze voorwaarden, in de polis, of in een clause, en;
- het op het moment waarop je de verzekering sloot voor de *verzekerde* onzeker was dat deze *gebeurtenis* zich zou voordoen, en;
- de volledige premie voor aanvang van het *evenement* is voldaan.

4.3 Wat verwachten wij van jou bij een schade?

Het is belangrijk dat je onderstaande verplichtingen nakomt. Kom jij of een andere *verzekerde* de verplichtingen niet na, dan vervalt het recht op schadevergoeding als wij of verzekeraars door het niet nakomen in onze belangen zijn of worden geschaad. Als het niet nakomen van de verplichtingen gebeurt met de opzet om ons te misleiden, dan is dit fraude en vervalt het recht op schadevergoeding, ook als wij niet in onze belangen zijn geschaad. Daarnaast kunnen wij de maatregelen nemen die staan beschreven in hoofdstuk 5: 'Wat doen wij bij fraude?' (pagina 24).

Schade voorkomen of verminderen

Je moet binnen redelijke grenzen alles doen om schade te voorkomen of te verminderen als zich een *gebeurtenis* voordoet waarvoor deze verzekering dekking biedt of wanneer zo'n *gebeurtenis* zich dreigt voor te doen.

Bereddingskosten

De *verzekeraar* vergoedt naast de schade ook de gemaakte *bereddingskosten*. In totaal vergoedt de *verzekeraar* nooit meer dan het *verzekerde bedrag*. Als de *verzekeringnemer* of *verzekerde* heeft nagelaten om maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade, dan kunnen er geen rechten worden ontleend aan deze verzekering.

Schade melden en informatie geven

Zodra je op de hoogte bent van een *gebeurtenis* die kan leiden tot een schadevergoeding onder deze verzekering, moet je dit zo snel mogelijk bij ons melden. Je stelt daarvoor een schriftelijke verklaring op over de oorzaak, de toedracht en de omvang van de schade. Ook moet je binnen een redelijke termijn aan ons of aan de expert alle informatie en documenten geven die voor ons van belang kunnen zijn om te beoordelen of je recht hebt op schadevergoeding.

Aangifte

Als er een strafbaar feit is gepleegd moet je hiervan zo snel mogelijk aangifte doen bij de politie.

Medewerking verlenen

Je moet aanwijzingen opvolgen van ons en de door ons aangestelde expert en daarbij volledige medewerking verlenen. Ook ben je verplicht mee te werken aan het verhalen van schade op een veroorzaker van de schade.

Niets doen wat onze en jouw belangen zou kunnen schaden

Je mag niets doen of nalaten wat onze en jouw belangen zou kunnen schaden. Bijvoorbeeld het erkennen van aansprakelijkheid.

4.4 Wat doen wij als je een schade aan ons doorgeeft?

Als je een schade aan ons doorgeeft, stellen wij eerst vast wat er is gebeurd. In het geval van een aansprakelijkheidsschade beoordelen wij óf je aansprakelijk bent, vervolgens stellen wij vast hoe groot de schade is en wij beoordelen of de schade gedekt is onder de verzekering. Vervolgens gaan wij zo snel mogelijk over tot uitkering van het schadebedrag. Mocht er een *eigen risico* van toepassing zijn, dan brengen wij dit bedrag in mindering op de uitkering.

Inschakeling experts

De omvang van de schade wordt door een door ons of de verzekeraar ingeschakelde expert vastgesteld. Nadat de omvang is vastgesteld, beoordelen wij, eventueel in overleg met de verzekeraar, wat de hoogte van de definitieve uitkering zal worden. De kosten voor de ingeschakelde expert komen voor rekening van de verzekeraar.

Schadevergoeding rechtstreeks aan benadeelde

Wij en de verzekeraar hebben het recht om een schadevergoeding rechtstreeks aan de benadeelde of andere belanghebbende te betalen en een eventuele schikking te treffen. Bestaat de vergoeding uit periodieke uitkeringen en is de contante waarde hoger dan het *verzekerde bedrag* dan wordt de duur of hoogte van de uitkeringen naar evenredigheid verminderd.

4.5 Bijzondere regeling bij terrorismeschade

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 terrorismerisico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

a) Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een *gebeurtenis* die (direct of indirect) verband houdt met:

- *terrorisme*, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van *terrorisme*, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende *gebeurtenis* op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die *gebeurtenis* ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds

gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- 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 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 de *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 de *verzekeringnemer* verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsverzekeraars tezamen worden aangemerkt als één *verzekeringnemer*, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsverzekeraar(s) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Uitkeringsprotocol NHT

- 1) Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het *verzekerde bedrag* uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 2) 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 terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, *verzekeringnemer*, *verzekerden* en tot uitkering gerechtigden.
- 3) Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de *verzekerde* of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 10.2.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 4) De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde *gebeurtenis* of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze clause wordt beschouwd. Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponneerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de NHT Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT (hierna te noemen het Protocol) wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van *terrorisme* wordt verdeeld over de gedupeerden. Alleen aan de integrale tekst van het Protocol kunnen rechten worden ontleend.

Samenvatting procedure

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

Ter zake van het melden van een schade door *terrorisme* geldt de volgende procedure:

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

Terrorisme van welk jaar?

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

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

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 6 maanden tussen de daden liggen.

Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

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

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

Definitieve afwikkeling van claims

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

- Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.
- Daarna volgt telkens uiterlijk na 6 maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.
- Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage.

Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt

van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

5. Algemene bepalingen

Wat is je bedenkerperiode?

Op deze verzekering is geen bedenktijd van toepassing. Zodra je de verzekering hebt afgesloten, kan deze niet meer worden geannuleerd en is premie verschuldigd.

Naar welk (mail)adres sturen wij informatie en mededelingen over de verzekering?

Informatie over je verzekering versturen wij naar het laatst bij ons bekende (mail)adres. Dat betekent dat wij ervan uit mogen gaan dat de informatie die wij je gestuurd hebben, juist geadresseerd is en jou heeft bereikt. Je bent zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van het juiste (mail)adres.

Verzekeraars en *verzekerden* kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan ons doen. Alle mededelingen van ons aan de *verzekerde* kunnen rechtsgeldig aan het laatste bij ons bekende adres van de op het polisblad vermelde *verzekerde* geschieden. Daarom is het zeer belangrijk dat je een (mail)adreswijziging altijd snel aan ons doorgeeft.

Hoe gaan wij om met jouw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of bij wijziging van je verzekering, vragen wij persoonsgegevens van jou. Deze gegevens gebruiken wij voor:

- het vastleggen en uitvoeren van de verzekering;
- het uitvoeren van wettelijke verplichtingen;
- het voorkomen van fraude;
- het uitvoeren van marketingactiviteiten;
- het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en klanten.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De volledige tekst staat op www.verzekeraars.nl. Je kunt de tekst ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars.

Om een goed acceptatie-, risico-, en fraudebeleid te kunnen voeren, worden door ons gegevens over jou en je verzekeringen ingezien en vastgelegd in het Centraal Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars (CIS). Op de website www.stichtingcis.nl vind je meer informatie, waaronder het privacyreglement van Stichting CIS.

Wat kan je doen als je een klacht hebt?

Als je een klacht hebt over de manier waarop wij het verzekeringscontract uitoefenen dan kan je contact opnemen met de betrokken persoon of afdeling binnen onze organisatie. Komen jullie er niet samen uit, leg je klacht dan voor aan de directie van No Risk. Dit kan per email (info@norisk.eu).

Als je een particulier bent en niet handelt in uitoefening van een beroep of bedrijf en je bent niet tevreden over de behandeling van je klacht door onze directie, dan kan je je klacht ook voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (www.kifid.nl). De volledige klachten- en geschillenprocedure staat op deze website. Hier lees je wie een klacht kan indienen, binnen welke termijn dat kan en welke kosten daaraan zijn verbonden.

Mocht je niet tevreden zijn over de geboden oplossing, dan kan je je klacht voorleggen aan een bevoegde Nederlandse rechter bij het kanton in Rotterdam of Amsterdam.

Wat is de dekkingsperiode?

De verzekering sluit je af voor een bepaalde periode. De verzekering eindigt na die periode op de datum die in de polis staat. Hiervan ontvang je geen apart bericht. De verzekering begint om 00:00 uur op de ingangsdatum die in de polis staat. De verzekering eindigt om 24:00 uur op de datum waarop de verzekering stopt.

Wanneer kan de verzekering worden beëindigd?

De verzekering kan worden beëindigd in de volgende gevallen:

1) Als jij of een *verzekerde* fraudeert.

Wij mogen de verzekering beëindigen als is vastgesteld dat er fraude is gepleegd. Je krijgt hier dan een bericht over. De verzekering eindigt op de datum die in dat bericht wordt genoemd.

2) Als je de mededelingsplicht niet bent nagekomen.

Als je bij het aangaan van de verzekering onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven met de bedoeling ons te misleiden of als wij de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd als je ons voor het aangaan daarvan de juiste informatie had gegeven, mogen wij de verzekering beëindigen. Dit mogen wij doen binnen 2 maanden nadat wij hebben ontdekt dat je de mededelingsplicht niet bent nagekomen. Je krijgt dan een bericht en de verzekering eindigt op de datum die in dat bericht wordt genoemd.

3) Als belanghebbenden voorkomen op een sanctielijst.

Wij mogen geen belangen verzekeren van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten die voorkomen op nationale en internationale sanctielijsten. Wij toetsen daarom regelmatig of jij of een belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

Wanneer moet je de premie betalen?

Je moet de premie binnen 14 dagen na ontvangst van de factuur betalen. De premie moet altijd betaald zijn voor het begin van het *evenement*, dus als het *evenement* al binnen 14 dagen plaatsvindt, moet je de premie al eerder betalen. Bij de premie horen ook kosten en assurantiebelaasting, en als je niet tijdig betaalt ook eventuele aanmaningskosten en incassokosten.

Wat gebeurt er als je de premie niet op tijd betaalt?

Na het ontvangen van de factuur ben je verplicht de premie te betalen. Als de volledige premie niet of niet op tijd is betaald, is je *evenement* niet verzekerd, maar moet je de premie alsnog achteraf betalen. Zorg er dus voor dat je de premie op tijd betaalt. Betaal je de premie via automatische incasso? Zorg dan dat er voldoende saldo op je bankrekening staat zodat wij de premie kunnen afschrijven op de datum waarop je moet betalen.

Je krijgt geen premie terug als je fraude hebt gepleegd

Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat je ons juist en volledig informeert. Doe je dat opzettelijk of doelbewust niet? Dan fraudeer je. Bijvoorbeeld als je ons onjuiste gegevens stuurt als je een verzekering aanvraagt of ons vraagt om een schadevergoeding waar je geen recht op hebt. Je fraudeert ook als je belangrijke informatie voor het beoordelen van je verzoek niet doorgeeft. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat je fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars. De bepalingen in dit artikel gelden niet alleen voor jou als *verzekeringnemer*, maar ook voor alle andere *verzekerden*, belanghebbenden of derden die fraude plegen.

Heb je gefraudeerd? Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stopzetten of niet uitkeren;
- andere leningen, verzekeringen en rekeningen die bij ons lopen beëindigen;
- besluiten dat je een al ontvangen uitkering of onze onderzoekskosten moet terugbetalen;

- aangifte doen bij de politie;
- je gegevens registreren in het Centraal Informatie Systeem van de Nederlandse verzekeraars. Dit is een register dat verzekeraars gebruiken om fraude te bestrijden. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens.

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat je niet te veel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering.

Wijziging van het risico

Je bent verplicht alle wijzigingen van het verzekerde risico en de verzekerde rubrieken door te geven aan ons voordat het *evenement* plaatsvindt. Aanpassingen kunnen tot de dag voor het *evenement* worden doorgevoerd. Geef je deze niet of niet tijdig door, dan zal er bij schade worden uitgekeerd conform de polis en wordt geen rekening gehouden met de niet doorgegeven aangepaste omstandigheden. Je kunt hier niet op terugkomen of ons alsnog vragen de dekking aan te passen. Een tijdig ingediend verzoek tot wijziging van de dekking wordt in behandeling genomen, maar hoeft niet te leiden tot acceptatie van die aanpassingen. Het kan zijn dat het risico niet meer acceptabel is of dat een rubriek niet meer te verzekeren is. Uiteraard doen wij er alles aan om je alsnog goed verzekerd te houden, maar dit is een inspanningsverplichting. Zie specifiek de bepalingen over het doorgeven van *verlies van inkomsten*, als je die rubriek hebt verzekerd.

Welk recht is van toepassing op deze verzekering?

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Bijlages

Bijlage I: Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
Annulering	Onder annulering wordt verstaan: <ul style="list-style-type: none">• afgelasten van het evenement;• uitstellen van het evenement;• onderbreken, of slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang vinden van het evenement;• naar een andere tijd of locatie verplaatsen van het evenement;• vroegtijdig beëindigen van het evenement.
Atoomkernreacties	Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Met een atoomkernreactie bedoelen wij niet radioactieve nucliden: <ul style="list-style-type: none">• die zich buiten een kerninstallatie bevinden en;• die worden gebruikt of zijn bestemd voor: industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet militaire) bewegingsdoeleinden en;• waarvoor een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag, en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Met een kerninstallatie bedoelen wij: <ul style="list-style-type: none">• een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid kernongevallen. Deze wet staat in het Staatsblad 1979 nummer 225;• een kerninstallatie aan boord van een schip.
Bereddingskosten	Kosten en op geld waardeerbare opofferingen verbonden aan maatregelen, die door of namens verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het ophanden zijn van de verwezenlijking van het verzekerde gevaar/gebeurtenis te voorkomen of om schade als gevolg van de verwezenlijking van het risico te beperken.
Besmettelijke ziekte	Elke ziekte veroorzaakt door een infectieuze stof die optreedt door directe of indirecte overdracht van deze stof door een besmet persoon, dier of zaak.
Braak	Verbreking van afsluitingen met de bedoeling zonder toestemming van de eigenaar of andere rechthebbende toegang te krijgen. Er moet zichtbare beschadiging aan afsluitingen zijn opgetreden door die verbreking.
Brand	Een door verbranding veroorzaakt vuur met vlammen, buiten een haard, en dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Brand is niet: <ul style="list-style-type: none">• zegen, schroeien, smelten, verkolen en broeien;• doorbranden van elektrische apparaten en motoren;• oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.
Computersysteem	Elke computer, hardware, software, communicatiesysteem, elektronisch apparaat (inclusief, maar niet beperkt tot smartphone, laptop, tablet, draagbaar apparaat), server, cloud of microcontroller, inclusief elk vergelijkbaar systeem en iedere configuratie van het eerder genoemde, en inclusief elke bijbehorende input, output, data-opslagapparaat, netwerkapparatuur of back-upfaciliteit.
Contractvervaldatum	De contractvervaldatum is het einde van de contracttermijn. De datum waarop de eerste contracttermijn eindigt, staat in de eerste polis die je ontvangt. Omdat het hier gaat om een aflopende evenementenverzekering, stopt de verzekering automatisch en wordt deze niet verlengd. Je moet een nieuwe verzekering aanvragen voor een eventueel nieuw evenement.

Cyber handeling	Een niet toegestane, kwaadwillige of criminele handeling of serie van gerelateerde niet toegestane, kwaadwillige of criminele handelingen, ongeacht tijd en plaats, waarbij toegang tot, het draaien, het gebruik of de bediening van een computersysteem betrokken is.
Cyberincident	<ul style="list-style-type: none"> • Elke fout of nalatigheid of serie van gerelateerde fouten of nalatigheden waarbij toegang tot, het draaien van, het gebruik van of de bediening van een computersysteem betrokken is; of • een situatie waarin er gedeeltelijk of helemaal niet in wordt geslaagd om toegang te krijgen tot een computersysteem, of het te laten draaien, het te gebruiken of te bedienen.
Dagwaarde	De waarde van een zaak rekening houdend met de ouderdom, staat van onderhoud, handelswaarde en vervangingswaarde op dat moment.
Dekkingsperiode	De in de polis (per verzekerde rubriek) aangegeven periode waarvoor de dekking van de rubriek van kracht is. Staat er in de polis geen dekkingperiode vermeld? Dan is de dekkingperiode gelijk aan de looptijd van de verzekering.
Dj-apparatuur	Hieronder wordt verstaan (niet limitatief) professionele dj-controllers, dj-draaitafels, dj-mixers, all-in-one spelers, dj-effect en -samplers, inclusief de daarbij behorende bekabeling.
Eigen risico	Met eigen risico wordt het deel van de kosten aangegeven dat je zelf moet betalen of dat in mindering wordt gebracht op je schade-uitkering. Uiteraard hoeft je alleen een eigen risico te betalen als er zich een omstandigheid voordoet waartegen je verzekerd bent en waarvoor een eigen risico geldt.
Elektronica	De elektronische componenten van alle voor het verzekerde evenement noodzakelijk aanwezige apparatuur. Als het voorwerp geheel bestaat uit elektronische componenten dan is het gehele voorwerp verzekerd.
Evenement	De door jou of voor jou te organiseren activiteit(en) die in je polis staan inclusief alle bijbehorende activiteit(en) zoals parkeerterreinen, campingterreinen etc. die nodig zijn om de activiteit(en) mogelijk te maken.
Extra kosten	Alle kosten van maatregelen die worden genomen die redelijkerwijs gedaan moeten worden om onmiddellijk dreigend gevaar van een gedekte schade af te wenden of om die schade te beperken, als ook alle schade aan zaken die daarvoor worden ingezet.
Gebeurtenis	<ul style="list-style-type: none"> • Eén enkele handeling of voorval óf; • meerdere (een serie) handelingen of voorvallen die op enige manier met elkaar verband houden, bijvoorbeeld doordat dezelfde persoon ze heeft verricht. <p>Voor de vaststelling of meerdere handelingen of evenementen samen één gebeurtenis vormen, is niet van belang in welk jaar of welke jaren de schade is ontstaan of is ontdekt.</p>
Geld en geldswaardig papier	Contant geld en ander geldswaardig papier (zoals cheques).
Invalide	Blijvende functionele invaliditeit. Hiermee bedoelen wij dat er een vast te stellen verlies of functieverlies van een orgaan of deel van het lichaam moet zijn. Het verlies kan ook een gedeeltelijk verlies zijn.
Kluis	Een inbraakwerende brandkast of kluis die voldoet aan de eisen van 'waardeberging' die de Stichting Kwaliteitsbeoordeling Brandkasten (SKB) elk jaar publiceert. (Kijk ook op www.geldenwaardeberging.nl). Goede inbraakwerende kluisen en kasten zijn getest volgens Europese normeringen zoals NEN-EN 1143-1.

Dekkingsadvies verzekeraars op basis van normering:		
NORMERING	CONTANT GELD	KOSTBAARHEDEN
EN 14450 S1	€ 2.500	€ 5.000
EN 14450 S2	€ 5.000	€ 9.000
EN 1143-1 Grade 0	€ 7.000	€ 14.000
EN 1143-1 Grade I	€ 10.000	€ 20.000
EN 1143-1 Grade II	€ 25.000	€ 50.000
EN 1143-1 Grade III	€ 45.000	€ 90.000
EN 1143-1 Grade IV	€ 75.000	€ 150.000
EN 1143-1 Grade V	€ 125.000	€ 250.000
EN 1143-1 Grade VI	€ 250.000	€ 500.000
EN 1143-1 Grade VII of hoger	in nader overleg met uw verzekeraar	in nader overleg met uw verzekeraar

Molest	<p>Met molest bedoelen wij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Gewapend conflict</u>: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Hieronder wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties. • <u>Burgeroorlog</u>: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat. • <u>Opstand</u>: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbare gezag. • <u>Binnenlandse onlusten</u>: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend, binnen een staat. • <u>Opvoer</u>: een min of meer georganiseerde plaatselijke beweging, gericht tegen het openbaar gezag. • <u>Muiterij</u>: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld.
Netto inkomsten	De netto inkomsten worden gevormd door de totale opbrengsten te verminderen met de gemaakte kosten.
Non-appearance	De onverwachte afwezigheid van één of meerdere personen van wie de aanwezigheid op het evenement van zodanige betekenis is, dat het doorgaan van het evenement zonder die persoon of personen logischerwijs of redelijkerwijs niet kan worden verlangd.
Ongeval	Een gebeurtenis waaruit een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat als direct gevolg van een onverwacht van buiten inwerkend uitwendig geweld op het lichaam van de verzekerde.
Ontploffing	<p>Een korte, plotselinge, hevige krachtsuitbarsting van gassen of dampen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in een vat, waarbij de wand van het vat kapot is gegaan doordat de druk in het vat groter was dan daarbuiten, of; • buiten een vat, waarbij de gassen of dampen door een scheikundige reactie van vaste stoffen, vloeistoffen, gassen, dampen of een mengsel daarvan zijn ontwikkeld en zijn uitgezet. <p>Met schade door ontploffing bedoelen wij ook beschadiging doordat de zaken zich in de buurt bevonden van andere zaken die beschadigd zijn door de ontploffing.</p>
Onzeker voorval	Een voorval waarvan het voor partijen op het moment van het sluiten van de verzekering onzeker is dat daaruit voor een verzekerde schade ontstaat dan wel naar de normale loop van de omstandigheden nog zal ontstaan.
Opruimingskosten	Alle op de verzekerde zaken betrekking hebbende kosten die verbonden zijn aan opruiming, berging, vernietiging en reiniging. In feite alles waarvoor geen behandeling of bewerking van grond of water nodig is om alle zaken op te ruimen als gevolg van een schade.
Opzicht	Dit zijn zaken die je gebruikt bij de uitoefening van je evenement die niet van jou zijn en bij het (normale) gebruik beschadigd raken.

Overval	Afpersing of diefstal met geweld tegen personen. Of bedreiging met geweld tegen personen.
Personenschade	Letsel, aantasting van de gezondheid en overlijden, inclusief de daaruit voortvloeiende schade.
Premier risque	In geval van schade of verlies wordt maximaal het als premier risque op het polisblad vermelde verzekerde bedrag vergoed, ongeacht de werkelijke waarde van de verzekerde zaken (of belangen) onmiddellijk voor de gebeurtenis.
Terrorisme	Gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, en; het doen verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid al dan niet de dood ten gevolge hebbende bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaan, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen al dan niet in enig organisatorisch verband is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze doelen te verwezenlijken.
Van buiten komend onheil	Een inwerkend geweld dat rechtstreeks, onverwacht en plotseling van buiten komt. En waartegen hetgeen beschadigd is, niet bestand hoeft te zijn.
Verzekerd bedrag	Het in de polis per verzekerde rubriek vermelde verzekerde bedrag.
Verzekerde	De verzekerde is degene die rechten kan ontlenen aan de polis. Bij de verschillende dekkingen staat beschreven wie voor die dekking de verzekerden zijn. Als er meer verzekerden zijn, staan deze in de polis vermeld.
Verzekeringnemer	De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die als verzekeringnemer in de polis is vermeld. Dit is degene met wie wij de verzekeringsovereenkomst hebben gesloten en die de premie betaalt. De verzekeringnemer kan alleen rechten aan de polis ontlenen als hij ook de verzekerde is.
Verlies van inkomsten	Het aannemelijk gemaakte verlies van netto inkomsten na afgelasting, uitstel, onderbreking, het naar een andere tijd of locatie verplaatsen, het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang laten vinden of het vroegtijdig beëindigen van het verzekerde evenement.
Zaakschade	Beschadiging, vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken inclusief de daaruit voortvloeiende schade. Ook wordt als zaakschade beschouwd het verontreinigd of vuil worden van zaken of het daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen.

Bijlage II: Tabel percentage functieverlies ongevallen

Uitkeringspercentage (%)	Bij volledig functieverlies
100	Het gezichtsvermogen van beide ogen
30	Het gezichtsvermogen van één oog
70	Het gezichtsvermogen van één oog als de verzekerde al een uitkering heeft gekregen voor het andere oog op grond van deze verzekering
60	Het gehoor van beide oren
30	Het gehoor van één oor
75	Een arm
65	Alle vingers van eenzelfde hand
25	Een duim
15	Een wijsvinger
12	Een middelvinger
10	Een ringvinger

10	Een pink
70	Een been
10	Een grote teen
5	Een andere teen
5	De milt
10	Een nier
25	Een long
5	De smaak en/of de reuk
50	Het spraakvermogen
20	Alle delen van het gebit, zonder mogelijkheden van prothese
5	Alle delen van het gebit, met mogelijkheden van prothese

Is er sprake van een gedeeltelijk functieverlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen? Dan wordt er alleen uitgekeerd voor het gedeelte functieverlies. Bijvoorbeeld, het functieverlies van één oog is 50%, dan wordt de helft van 30% uitgekeerd, namelijk 15%.

Staat het lichaamsdeel of orgaan waar schade aan is ontstaan niet in de tabel, dan wordt het uitkeringspercentage bepaald op grond van de mate van invaliditeit die de schade voor het lichaam oplevert. Dit doen wij aan de hand van rapporten van medische deskundigen. De invaliditeit wordt bepaald volgens de richtlijn zoals vastgelegd in de laatste uitgave van de A.M.A. en eventueel aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenvereniging.