

Voorwaarden aflopende incentive-/ groepsreisverzekering



NR0523IR

Versie: 2024.07.1

Inhoudsopgave

1. Belangrijk om vooraf te weten	3
1.1 Wat is een incentive / groepsreisverzekering?	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 of verplaatsing van (delen van) de reis.....	4
2.2 Vervangend vervoer en verblijf.....	6
2.3 Annulering vanwege non-appearance	6
2.4 Aansprakelijkheid (secundair)	7
3. Algemene uitsluitingen	11
4. U heeft schade, en dan?	13
4.1 Wat is de betekenis van het verzekerde bedrag?	13
4.2 Wanneer is er dekking?	13
4.3 Wat verwachten wij van u bij een schade?	13
4.4 Wat doen wij als u een schade aan ons doorgeeft?	14
4.5 Bijzondere regeling bij terrorisemeschade	14
5. Algemene bepalingen	17
Begrippenlijst	20

1. Belangrijk om vooraf te weten

1.1 Wat is een incentive / groepsreisverzekering?

Een incentive/groepsreisverzekering beschermt u tegen de financiële gevolgen van schade die verband houdt met het organiseren van een incentive- of groepsreis. De definitie van een incentive- of groepsreis (hierna reis genoemd) is:

- Er is sprake van één centrale opdrachtgever/sponsor.
- De beoogde reis is samengesteld voor de betreffende groep.

De incentive/groepsreisverzekering bestaat uit de volgende rubrieken:

- *Annulering* of verplaatsing van (delen van) de reis
- Vervangend vervoer en verblijf
- Aansprakelijkheid rondom de georganiseerde reis

U kunt optioneel de volgende rubriek verzekeren:

- *Annulering* vanwege *non-appearance*

In uw polis staat welke rubrieken u heeft verzekerd.

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

De verzekering bestaat uit:

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

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

In uw polis staan de afspraken die specifiek voor uw verzekering gelden. Bijvoorbeeld welke reis u verzekerd heeft en welke rubrieken, *verzekerde bedragen*, *eigen risico's* en clauses van toepassing zijn. Als er een verschil is tussen deze voorwaarden en wat er in uw polis staat, dan gelden de afspraken die in uw polis staan.

Let op: in de polis, de voorwaarden en de clauses kunnen preventie-eisen zijn opgenomen. Het is belangrijk dat u nagaat of u aan deze preventie-eisen voldoet. Als u niet aan deze eisen voldoet, kan dat gevolgen hebben voor uw recht op schadevergoeding. Neemt u bij twijfel contact op met uw 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 'u' en 'wij'?

Als wij in deze voorwaarden of in uw polis spreken over 'u' 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) u heeft verzekerd.

2.1 Annulering of verplaatsing van (delen van) de reis

Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerde* bent u als organisator, de opdrachtgever en het reisgezelschap (als groep) van de reis.

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor kosten die u heeft gemaakt en (extra) kosten die u nog moet maken, omdat u door een *gebeurtenis* en/of omstandigheid buiten uw wil uw reis 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 naar aanleiding van een calamiteit.

Dit geldt onder andere bij *annulering* of verplaatsing door:

- Een van de deelnemers overlijdt maximaal 14 dagen voor aanvang van de reis.
- Er is een onverwachte staking die niet bekend was ten tijde van de boeking en/of het afsluiten van de verzekering.
- Wanneer het vervoer wordt geannuleerd door een onvoorziene *gebeurtenis* buiten de wil van *verzekerde* die niet bekend was ten tijde van de boeking en/of het afsluiten van de verzekering.
- Ingrijpen door een overheidsinstantie, waardoor de reis niet meer kan doorgaan, bijvoorbeeld door het sluiten van een luchthaven of wijziging van het reisadvies.
- Ernstige schade aan het bedrijfspand waardoor persoonlijke aanwezigheid van de organisator dringend nodig is.
- Het door overmacht niet op tijd kunnen bereiken van het vertrekpunt of de bestemming.
- Schade als gevolg van financiële moeilijkheden van (een van) bij de reis betrokken partijen waardoor het doorgaan van de reis in gevaar komt. Deze dekking geldt alleen binnen de Europese Unie. Ook gedekt zijn de aantoonbare kosten al dan niet voortvloeiend uit contractuele verplichtingen om te bewerkstelligen dat de reis alsnog doorgang kan vinden.
- Een terroristische aanslag waardoor de reis geen doorgang kan vinden. In dit geval keert de verzekering alleen uit als de schade is gedekt binnen de NHT Pool, zie verder artikel 4.5. Deze NHT Pool is alleen van toepassing voor Nederlandse entiteiten.

Als u bepaalde kosten kan maken om te voorkomen dat de reis 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.

Annulering door non-appearance van een bepalend persoon voor de reis is alleen meeverzekerd als dat in uw polis staat.

Als de reis moet worden geannuleerd, uitgesteld, onderbroken, naar een andere tijd of locatie moet worden verplaatst, slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kan vinden, of als de reis vroegtijdig moet worden beëindigd omdat het doel van de reis – zoals een marathon of een ander door derden georganiseerd evenement – wordt geannuleerd, dan is dit niet standaard verzekerd. Dit is alleen verzekerd als de verzekeraar de situatie heeft beoordeeld en heeft besloten de annulering van het doel van de reis mee te verzekeren. Het doel van de reis dient een essentieel onderdeel van het programma te zijn. Dit programmaonderdeel dient van tevoren aangegeven te worden. De verzekering moet uiterlijk 10 dagen voor de vertrekdatum zijn afgesloten. Voetbalwedstrijden zijn uitgesloten van dekking.

Kosten van afgelasten

Als voor de start van de reis duidelijk is dat de reis definitief niet doorgaat, komen de volgende kosten voor vergoeding in aanmerking.

- de al in het kader van de reis 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 de reis naar een later tijdstip wordt uitgesteld of (nadat de reis 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 u (gedeeltelijk) voor niets heeft gemaakt;
- de kosten die direct aan het uitstel, de onderbreking, de verplaatsing of het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kunnen vinden van de reis verbonden zijn;
- de extra kosten die gemaakt moeten worden om de reis op een later tijdstip alsnog door te kunnen laten gaan. In dit geval worden ook de gemiste reisdagen vergoed. Dit wordt ook beschouwd als extra kosten en wordt berekend op het totale *verzekerde bedrag*/totaal aantal reisdagen x het aantal gemiste reisdagen. De gemiste reisdagen komen alleen voor vergoeding in aanmerking bij onderbreking of het slechts gedeeltelijk of in het beperkte vorm doorgang kunnen laten vinden van de reis.
- De uitkering op deze verzekering is gemaximeerd tot de reissom die op de is polis vermeld.

Kosten bij vroegtijdige beëindiging

Als de reis vroegtijdig moet worden beëindigd (de reis 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 de reis gemaakte en/of nog verschuldigde kosten;
- de kosten die samenhangen met de vroegtijdige beëindiging;
- de kosten van de gemiste reisdagen door vroegtijdige beëindiging. Deze worden als volgt berekend: het totale *verzekerde bedrag*/totaal aantal reisdagen x het aantal gemiste reisdagen.

Wat is niet verzekerd onder Annulering of verplaatsing van (delen van) de reis?

Voor de rubriek 'Annulering of verplaatsing van (delen van) de reis' gelden naast de algemene uitsluitingen (artikel 3) de hieronder genoemde uitsluitingen:

- Organisatorische problemen

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

- Insolventie:

Buiten de Europese Unie is er geen dekking voor: schade als gevolg van financiële moeilijkheden van (een van) bij de reis betrokken partijen waardoor het doorgaan van de reis in gevaar komt.

- Onvoldoende belangstelling

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

- de deelnemers aan de reis;
- de organisatoren van de reis.

- Niet nakomen van contractuele verplichtingen

Niet verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met het niet nakomen van contractuele verplichtingen door een bij de reis betrokken partij. Deze uitsluiting geldt niet als het niet nakomen van die verplichting niet toe te rekenen is aan die partij.

- **Aansluitende privé reizen**

Niet meeverzekerd zijn de aansluitende privé reizen.

- **Annuleringsrisico van individuele deelnemers**

Niet verzekerd zijn de kosten van *annulering* van individuele deelnemers. Deze dienen zich individueel te verzekeren met een normale annuleringsverzekering. De groep is verzekerd, en niet het individu. Deze uitsluiting is niet van toepassing als 30% of meer van het totaal aantal deelnemers niet kan deelnemen aan de reis, vanwege een onvoorziene *gebeurtenis*.

- **Ziekte/overlijden ten gevolge van bestaande medische aandoeningen ten tijde van afsluiten van de dekking**

De verzekerde persoon moet bij het aangaan van de verzekering gezond zijn. Bij een gedekte schade ligt de bewijslast dat de ziekte niet vooraf bestond bij de *verzekeringnemer*. In geen geval dekt deze verzekering een schade wanneer een dergelijk bewijs niet kan worden geleverd.

- **Maximale leeftijd 70 jaar**

Niet verzekerd zijn personen die 70 jaar of ouder zijn op het moment dat de verzekering wordt aangevraagd.

- **Stichting Garantiefonds Reizen Zakelijk**

Uitkeringen vanuit de SRGZ en/of andere garantiefondsen zullen altijd in mindering worden gebracht op het uit te keren bedrag. Uitkeringen uit de SGRZ gaan altijd voor op de uitkering van deze verzekering. Zie verder in artikel 2.3.

2.2 Vervangend vervoer en verblijf

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor kosten die u heeft gemaakt en extra kosten die u nog moet maken, omdat u door een *gebeurtenis* en/of omstandigheid buiten uw wil een alternatief vervoermiddel of verblijf moet inzetten om de reis door te kunnen laten gaan.

Dit geldt bij uitval van het vervoer waarbij er minimaal 8 uur vertraging is. Indien het langer dan 7 dagen van tevoren bekend was dat het vervoer uitviel, is er geen recht op vergoeding.

Deze dekking geldt als:

- de groep het vervoer heeft gemist door een omstandigheid die buiten de wil en invloedssfeer van de *verzekerde* ligt. Er is alleen dekking als de *verzekerde* de nodige zorg en zorgvuldigheid heeft betracht om vertraging te voorkomen;
- er wijzigingen zijn in het reisschema van de aanbieder van het vervoer;
- er vervoer wordt gemist door een onverwachte staking of storing.

U bent ook verzekerd als de locatie niet beschikbaar is door: brand, overstroming of overboeking.

Kosten van vervangend vervoer

De volgende kosten komen voor vergoeding in aanmerking:

- de extra kosten voor vervangend vervoer en/of verblijf.

2.3 Annulering vanwege non-appearance

Deze dekking geldt alleen als de met namen genoemde personen op uw polisblad staat omschreven. Wanneer uw reis (deels) wordt geannuleerd vanwege het niet aanwezig kunnen zijn van met name genoemde gezichtsbepalende personen voor deze reis, heeft u recht op een vergoeding. Dat noemen we *non-appearance*. Hieronder leest u wanneer dat geldt.

Wie zijn de verzekerden?

De verzekerden zijn de met naam genoemde personen op de polis.

Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is schade ontstaan door de onverwachte afwezigheid van één of meerdere personen die belangrijk zijn voor het doorgaan van de reis. Als wij met u hierover andere afspraken hebben gemaakt, staat dat in uw polis. De afwezigheid van die persoon of personen moet komen door zaken die buiten de wil of invloedssfeer van die perso(n)en ligt, zoals overlijden, ontvoering, rouw, ernstige ziekte of ziekte die verband houdt met arbeidsongeschiktheid, behalve als uit de polis blijkt dat dit risico voor die bepaalde personen is meeverzekerd. Deze persoon moet bij het aangaan van de verzekering gezond zijn en er mogen geen aanwijzingen bestaan dat deze persoon binnen de *dekkingsperiode* kan komen te overlijden of ziek worden. Dit wordt opgenomen op het polisblad. Indien er geen persoon op het polisblad is opgenomen, is er geen dekking.

Bij een gedekte schade ligt de bewijslast dat de ziekte niet vooraf bestond bij de verzekerde persoon. In geen geval dekt deze verzekering een schade wanneer een dergelijk bewijs niet kan worden geleverd.

Kosten van afgelasten

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

- de al in het kader van de reis 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 de reis naar een later tijdstip wordt uitgesteld of (nadat de reis 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 u (gedeeltelijk) voor niets heeft gemaakt;
- de kosten die direct aan het uitstel, de onderbreking, de verplaatsing of het slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kunnen vinden van de reis verbonden zijn;
- de extra kosten die gemaakt moeten worden om de reis op een later tijdstip alsnog door te kunnen laten gaan.

Kosten bij vroegtijdige beëindiging

Als de reis vroegtijdig moet worden beëindigd (de reis 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 de reis gemaakte en/of nog verschuldigde kosten;
- de kosten die samenhangen met de vroegtijdige beëindiging.

Wat is niet verzekerd onder Annulering vanwege non-appearance?

Het annuleringsrisico op basis van *non-appearance* voor personen ouder dan 69 jaar is uitgesloten van deze dekking.

2.4 Aansprakelijkheid (secundair)

Deze dekking geldt alleen als deze op uw polisblad staat omschreven. Heeft u de rubriek Aansprakelijkheid verzekerd, dan gelden de volgende regels. Aan deze verzekering kan geen recht op schadevergoeding worden ontleend wanneer de schade gedekt is op een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum.

Wie zijn de verzekerden?

De verzekerden zijn de deelnemers van de reis.

Waarvoor bent u 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 de verzekerde reis. De *verzekerden* worden ten opzichte van elkaar en onderling ook als derden aangemerkt. U bent verzekerd voor *personenschade* en *zaakschade*. De *gebeurtenis* moet plaats hebben gevonden tijdens de periode van de reis. 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 u 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 u 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 €5.000 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.

- Seksuele gedragingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door en/of voortvloeit uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook:

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

- Gebruik verslavende of bedwelmende middelen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade die is ontstaan door of verband houdt met:

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

Deze uitsluiting geldt niet als:

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

- Aanspraken USA/Canada

Niet verzekerd is aansprakelijkheid voor schade als u (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.

- Gevaarlijke activiteiten

Outdooractiviteiten, zoals bergsporten (incl. abseilen), survivaltochten, wildwatervaren, mountainbike, wintersporten, stormbanen, activiteiten op zee, indoor klimmen en skiën, snelheidswedstrijden, onderwatersporten, paarden, schieten, poolexpedities tenzij deze activiteiten plaatsvinden onder deskundige begeleiding en de aanwijzingen van deze deskundige worden opgevolgd. Deskundig is iemand die voor het uitoefenen van zijn werkzaamheden de hiervoor benodigde opleiding met goed gevolg heeft afgerond zoals dat voor de desbetreffende branche algemeen erkend en/of gebruikelijk is.

- Niet (tijdig) nakomen van een overeenkomst

Niet gedekt zijn aanspraken voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings-, of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij *verzekerde* ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.

- **Afstand van verhaal**

Niet gedekt zijn aanspraken voor schade, die niet op een derde kan worden verhaald als gevolg van een zonder toestemming van verzekeraars door een *verzekerde* aangegane overeenkomst.

3. Algemene uitsluitingen

In dit artikel leest u wat er niet is verzekerd ongeacht de rubriek die u heeft verzekerd.

- Andere verzekeringen

De verzekeraar vergoedt geen schade die is gedekt onder een andere door de *verzekerde* of derden gesloten verzekering, fondsen of andere instellingen die gedekt zou zijn onder die andere verzekering als u niet bij ons deze verzekering zou hebben gesloten. Hierbij kunt u denken aan de vergoeding door instanties als de ANVR.

- Atoomkernreactie

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

- Besmettelijke ziektes

- Niet gedekt is schade en/of zijn kosten van *verzekerde* in verband met een epidemie, pandemie en/of *besmettelijke ziekte* (zowel nationaal als internationaal) en/of in verband met door de verantwoordelijke autoriteiten te nemen of genomen maatregelen ter voorkoming van verspreiding van de hiervoor bedoelde ziektes. Dit geldt ongeacht de mate van voorzienbaarheid van de uitbraak van de hiervoor bedoelde ziektes.
- Deze uitsluiting geldt niet voor *besmettelijke ziektes* die ervoor zorgen dat een *verzekerde* niet kan verschijnen op de reis, 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.

- 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.

- 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 vervuiling en/of verontreiniging.

- 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.

4. U heeft schade, en dan?

4.1 Wat is de betekenis van het verzekerde bedrag?

Wij vergoeden de schade 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*. Het is verzekeraar(s) bekend dat de *verzekeringnemer* aanpassingen kan doen binnen de aangeleverde begroting. Bij overschrijding van 10% of meer van de totale begroting kunnen verzekeraar(s) een beroep doen op onderverzekering. De uitkering zal nooit meer bedragen dan het *verzekerde bedrag* op de polis. Indien een aanpassing van het *verzekerde bedrag* gewenst is, is een akkoord van de verzekeraar(s) hiervoor noodzakelijk.

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 u de verzekering sloot voor de *verzekerde* onzeker was dat deze *gebeurtenis* zich zou voordoen, en;
- de volledige premie voor aanvang van de reis is voldaan.

4.3 Wat verwachten wij van u bij een schade?

Het is belangrijk dat u onderstaande verplichtingen nakomt. Komt u 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: Algemene bepalingen - 'Wat doen wij bij fraude?' (pagina 18).

Schade voorkomen of verminderen

U 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 u op de hoogte bent van een *gebeurtenis* die kan leiden tot een schadevergoeding onder deze verzekering, moet u dit zo snel mogelijk bij ons melden. U stelt daarvoor een schriftelijke verklaring op over de oorzaak, de toedracht en de omvang van de schade. Ook moet u 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 u recht heeft op schadevergoeding.

Aangifte

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

Medewerking verlenen

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

Niets doen wat onze en uw belangen zou kunnen schaden

U mag niets doen of nalaten wat onze en uw belangen zou kunnen schaden. Bijvoorbeeld het erkennen van aansprakelijkheid of afstand doen van verhaal.

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

Als u een schade aan ons doorgeeft, stellen wij eerst vast wat er is gebeurd. In het geval van een aansprakelijkheidsschade beoordelen wij óf u 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

- 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 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.
- b. 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.
- 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 artikel 10.2.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. 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 clausule 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 terrorismerisico' 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 uw bedenkenperiode?

Op deze verzekering is geen bedenktijd van toepassing. Zodra u de verzekering heeft 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 uw verzekering versturen wij naar het laatst bij ons bekende (mail)adres. Dat betekent dat wij ervan uit mogen gaan dat de informatie die wij u gestuurd hebben, juist geadresseerd is en u heeft bereikt. U 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 u een (mail)adreswijziging altijd snel aan ons doorgeeft.

Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of bij wijziging van uw verzekering, vragen wij persoonsgegevens van u. 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 Verzekeraars' van toepassing. De volledige tekst staat op www.verzekeraars.nl. U 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 u en uw verzekeringen ingezien en vastgelegd in het Centraal Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars (CIS). Op de website www.stichtingcis.nl vindt u meer informatie, waaronder het privacyreglement van Stichting CIS.

Wat kunt u doen als u een klacht heeft?

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

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

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

Wat is de dekkingstermijn?

De verzekering sluit u af voor een bepaalde periode. De verzekering eindigt na die periode op de datum die in de polis staat. Hiervan ontvangt u geen apart bericht. Omdat het hier gaat om een aflopende reisverzekering, stopt de verzekering automatisch en wordt deze niet verlengd. De verzekering begint om 00:00 uur op de ingangsdatum die in de polis staat, en eindigt om 24:00 uur op de datum waarop de verzekering stopt. U moet een nieuwe verzekering aanvragen voor een eventuele nieuwe reis.

Wanneer kan de verzekering worden beëindigd?

De verzekering kan worden beëindigd in de volgende gevallen:

1. Als u de premie niet betaalt.

Als u de premie niet voor de reisdatum heeft betaald, beëindigen wij de verzekering. Er is dan geen dekking voor uw reis. U krijgt van ons dan een bericht en de verzekering eindigt op de datum die in dat bericht staat. De polis is dan beëindigd en indien u alsnog een verzekering voor het betreffende reis wenst, moet u deze opnieuw aanvragen. Het is niet vanzelfsprekend dat u in dat geval nog een verzekering bij ons kunt sluiten.

2. Als u of een verzekerde fraudeert.

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

3. Als u de mededelingsplicht niet bent nagekomen.

Als u bij het aangaan van de verzekering onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven met de bedoeling ons te misleiden of als wij de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd als u 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 u de mededelingsplicht niet bent nagekomen. U krijgt dan een bericht en de verzekering eindigt op de datum die in dat bericht wordt genoemd.

4. 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 u 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 u de premie betalen?

U moet de premie binnen 30 dagen betalen. Bij de premie horen ook kosten en assurantiebelaasting, en indien u niet tijdig betaalt ook eventuele aanmaningskosten en incassokosten.

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

U bent verantwoordelijk voor het betalen van de premie. Als de volledige premie niet of niet op tijd is betaald, heeft dat gevolgen voor de dekking. Zorg er dus voor dat u de premie op tijd betaalt. Betaalt u de premie via automatische incasso? Zorg dan dat er voldoende saldo op uw bankrekening staat zodat wij de premie kunnen afschrijven op de datum waarop u moet betalen.

U krijgt geen premie terug als u fraude heeft gepleegd

Wat doen wij bij fraude?

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

Heeft u 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 u een al ontvangen uitkering of onze onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- uw 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 u niet te veel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering.

Wijziging van het risico

U bent verplicht alle wijzigingen van het verzekerde risico en de verzekerde rubrieken door te geven aan ons voordat de reis plaatsvindt. Aanpassingen kunnen tot de dag voor de reis worden doorgevoerd. Geeft u 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. U 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 u alsnog goed verzekerd te houden, maar dit is een inspanningsverplichting.

Welk recht is van toepassing op deze verzekering?

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
Annulering	Onder annulering wordt verstaan: • afgelasten van de reis; • uitstellen van de reis; • onderbreken, of slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang vinden van de reis; • naar een andere tijd of locatie verplaatsen van de reis; • vroegtijdig beëindigen van de reis.
Atoomkernreactie	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: • 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: • 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	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.
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.
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.
Eigen risico	Met eigen risico wordt het deel van de kosten aangegeven dat u zelf moet betalen of dat in mindering wordt gebracht op uw schade-uitkering. Uiteraard hoeft u alleen een eigen risico te betalen als er zich een omstandigheid voordoet waartegen u verzekerd bent en waarvoor een eigen risico geldt.
Gebeurtenis	• 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. 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.

Molest	Met molest bedoelen wij: • Gewapend conflict: 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. • Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat. • Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbare gezag. • Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend, binnen een staat. • Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke beweging, gericht tegen het openbaar gezag. Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld.
Non-appearance	De onverwachte afwezigheid van één of meerdere personen van wie de aanwezigheid op de reis van zodanige betekenis is, dat het doorgaan van de reis 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.
Opzicht	Dit zijn zaken die u gebruikt bij de uitoefening van uw reis die niet van u zijn en bij het (normale) gebruik beschadigd raken.
Personenschade	Letsel, aantasting van de gezondheid en overlijden, inclusief de daaruit voortvloeiende schade.
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.
Verzekerd bedrag	Het in de polis per verzekerde rubriek vermelde verzekerd 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.
Zaakschade	Beschadiging, vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken inclusief de daaruit voortvloeiende schade.

