



VERZEKERINGSVOORWAARDEN ZVC 25V

Verzuimverzekering Conventioneel Volmacht

Inhoudsopgave

Algemene voorwaarden

Begripsomschrijvingen	3
Artikel 1 Begripsomschrijvingen	3
Omvang van de dekking	4
Artikel 2 Doel van de verzekering	4
Artikel 3 Acceptatie	4
Artikel 4 Mededelingsplicht	4
Artikel 5 Eigen risicoperiode	4
Artikel 6 Uitsluitingen	4
Artikel 7 Dekking voor verzekerde werknemers in het buitenland	5
Artikel 8 Verplichtingen verzekeringnemer	5
Artikel 9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	5
Artikel 10 Arbo-dienstverlening	6
Artikel 11 Sanctie op niet nakomen verplichtingen	6
Artikel 12 Berekening en betaling uitkering	6
Artikel 13 Einde uitkering	6
Artikel 14 Verval van recht	7
Premie	8
Artikel 15 Premiebetaling en na-verrekening	8
Wijziging van de verzekering	9
Artikel 16 Wijziging van premie en/of voorwaarden	9
Artikel 17 Risicowijzigingen	9
Begin en einde van de verzekering	10
Artikel 18 Begin en einde van de verzekering	10
Artikel 19 Uitlooprisico	10
Slotbepalingen	11
Artikel 20 Samenloop van verzekeringen	11
Artikel 21 Aansprakelijkheid derde(n)	11
Artikel 22 Adres verzekeringnemer	11
Artikel 23 Klachten en geschillen	11
Artikel 24 Terrorismedekking	11
Artikel 25 Privacybescherming	11
Bijlage	12
Clausule Terrorismedekking	12

Algemene voorwaarden

Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Arbeidsongeschiktheid

De ongeschiktheid tot het verrichten van de overeengekomen werkzaamheden door de verzekerde werknemer voortvloeiend uit rechtstreeks en objectief vast te stellen gevolgen van ziekte, gebrek of ongeval, zoals bedoeld in artikel 19 van de Ziektewet. Geen arbeidsongeschiktheid is ziekte of gebrek ten gevolge van een arbeidsconflict.

1.2 Arbodienst

Een door ons geaccepteerde gecertificeerde arbodienst. Een arbodienst is uitsluitend gecertificeerd als deze is opgenomen in het register gecertificeerde arbodiensten dat beheerd wordt door de Stichting Beheer Certificatieregeling Arbodiensten.

1.3 Bruto loon

Het loon per verzekerde werknemer door de verzekeringnemer per kalenderjaar wordt betaald inclusief de emolumenten zoals vermeld in de polis.

1.4 Eerste dag van arbeidsongeschiktheid.

De eerste dag waarop de verzekerde werknemer gedeeltelijk of geheel zijn werkzaamheden niet heeft uitgevoerd, dan wel gestaakt, wegens arbeidsongeschiktheid.

1.5 Kerninstallatie

Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.6 Loondoorbetalingsplicht

De verplichting tot doorbetaling van loon bij arbeidsongeschiktheid tot maximaal 104 weken op grond van de wetgeving en hetgeen daaromtrent in de arbeidsovereenkomst is bepaald. Voor toepassing van deze polis wordt de loondoorbetalingsplicht geacht betrekking te hebben op de verzekerde loonsom, eventueel vermeerderd met de in de polis vermelde procentuele opslag voor werkgeverslasten. Hieronder valt niet de vrijwillige loondoorbetaling door de werkgever of de door het UWV opgelegde sanctie van loondoorbetaling.

1.7 Molest

Onder molest wordt verstaan:

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt ook verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van de staat betrokken is.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht op het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze omschrijvingen vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponeerd onder nummer 136/1981 of eventuele vervanging daarvan.

1.8 Passende arbeid

Alle arbeid die, naar het oordeel van de Arbodienst en/of verzekeringsarts van het UWV, voor de krachten en bekwaamheden van de verzekerde werknemer is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd, zoals bedoeld in artikel 7:658a BW.

1.9 Polis

Het polisblad, de algemene voorwaarden, de van toepassing verklaarde bijzondere voorwaarden en de polisaanhangsels tezamen.

1.10 SV-loon

Het loon per verzekerde werknemer zoals gedefinieerd in de Wet Financiering Sociale Verzekeringen. Het SV-loon is gemaximeerd.

1.11 Totale loonsom

Het totaal aan loon dat de verzekeringnemer in een kalenderjaar aan de verzekerde werknemers heeft betaald.

1.12 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

1.13 Verzekeraar

Allianz Inkomensverzekeringen, als onderdeel van Allianz Benelux N.V. Allianz Benelux N.V. is statutair gevestigd te Brussel en handelt via haar bijkantoor in Rotterdam. Het postadres is Allianz Inkomensverzekeringen, Postbus 761 3000 AT Rotterdam. De verzekeraar staat ingeschreven in het Handelsregister onder nummer 59395435 en in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12042158. Met verzekeraar heeft u de verzekering afgesloten. Verzekeraar is de risicodragers van de verzekering.

1.14 Verzekerde loonsom

De op de polis vermelde loonsom, waarvoor aan de verzekeringnemer per kalenderjaar dekking wordt verleend. Dit is het bruto-loon of het SV-loon.

1.15 Verzekeringnemer

De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar is aangegaan en die als zodanig in de polis is vermeld.

1.16 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.17 We//wijn/ons/onze

De gevolmachtigde van verzekeraar. De gevolmachtigde treedt op namens verzekeraar.

1.18 Werkgeverslasten

De kosten boven de directe loonkosten, waarmee de werkgever wordt geconfronteerd bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde werknemers. Deze extra kosten kunnen tot een bepaald maximum worden meeverzekerd binnen deze verzekering, boven de verzekerde loonsom.

1.19 Werknemer

Voor deze verzekering is een werknemer:

Een persoon jonger dan de AOW-gerechtigde leeftijd:

- die volgens UWV verplicht verzekerd is voor de werknemersverzekeringen;
- en die een arbeidsovereenkomst met u heeft;
- en die in de praktijk in een gezagsverhouding bij u werkt. Niet: bijvoorbeeld een directeur-grotaandeelhouder volgens de werknemersverzekeringen. Wij volgen daarmee de Regeling aanwijzing directeur-grotaandeelhouder 2016.

1.20 WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

Omvang van de dekking

Artikel 2 Doel van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel om de verzekeringnemer schadeloos te stellen voor de loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid van een verzekerde werknemer gedurende een in de voorwaarden genoemde periode, onder aftrek van een eigen risicoperiode, rekening houdend met hetgeen is vermeld in deze voorwaarden en in de polis. Uitkering wordt alleen verstrekt als de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een bij het sluiten van de verzekering onzekere gebeurtenis in de zin van artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 3 Acceptatie

- 3.1 De verzekeringnemer verplicht zich alle bij hem in dienst zijnde werknemers, waaronder ook oproepkrachten en werknemers met een nul-urencontract, ter verzekering aan te bieden aan ons.
- 3.2 Werknemers die op het moment van het ingaan van de verzekering of bij indiensttreding arbeidsongeschikt zijn of nog geen 4 weken aaneengesloten volledig hersteld zijn, zullen in de verzekering worden opgenomen vanaf het moment dat zij 4 aaneengesloten weken volledig hersteld zijn naar het oordeel van de Arbodienst.
- 3.3 Bij een bedrijfsovername zijn werknemers van het over te nemen bedrijf die op datum van overname arbeidsongeschikt zijn of niet 4 weken aaneengesloten volledig hersteld zijn, uitgesloten van de dekking. Zij zullen in de verzekering worden opgenomen vanaf het moment dat zij 4 aaneengesloten weken volledig hersteld zijn naar het oordeel van de Arbodienst.

Artikel 4 Mededelingsplicht

- 4.1 De verzekeringnemer en de verzekerde zijn altijd verplicht de door ons gestelde vragen en vragen van derden namens ons volledig en naar waarheid te beantwoorden.
- 4.2 Als niet wordt voldaan aan bovengenoemde mededelingsplicht, kan de uitkering worden beperkt. Als de verzekeringnemer of de verzekerde heeft gehandeld met opzet de verzekeraar te misleiden of wij bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten, dan kunnen wij de verzekering opzeggen. Wij kunnen hierop een beroep doen, als wij daar de verzekeringnemer en/of de verzekerde binnen 6 maanden na de ontdekking op wijzen.

Artikel 5 Eigen risicoperiode

- 5.1 De eigen risicoperiode betreft de op de polis vermelde periode per geval van arbeidsongeschiktheid, waar binnen geen uitkering wordt gedaan aan de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid. De eigen risicoperiode vangt aan op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Als de arbeidsongeschiktheid niet of niet tijdig wordt gemeld conform artikel 9.1, geldt als eerste dag van arbeidsongeschiktheid de dag waarop wij de melding ontvangen.
- 5.2 De eigen risicoperiode wordt slechts 1 maal toegepast voor perioden van arbeidsongeschiktheid van dezelfde verzekerde werknemer die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken.

Artikel 6 Uitsluitingen

- 6.1 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de daaraan ten grondslag liggende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt of verergerd is door opzet of roekeloosheid van een verzekerde werknemer of de verzekeringnemer.
- 6.2 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de daaraan ten grondslag liggende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt of verergerd is direct hetzij indirect door molest.
- 6.3 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de daaraan ten grondslag liggende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt of verergerd is door, opgetreden bij, of voortgevloeid is uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor arbeidsongeschiktheid veroorzaakt of verergerd door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits dat de door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
- 6.4 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de verzekerde werknemer gedetineerd is, gedurende de periode van die detentie.
- 6.5 Geen uitkering wordt verleend bij arbeidsongeschiktheid op de datum waarop de verlenging van een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd in gaat. Deze bepaling geldt niet als de verzekeringnemer kan aantonen dat de verlenging was overeengekomen voordat de verzekerde werknemer arbeidsongeschikt werd.
- 6.6 Geen uitkering wordt verleend voor het risico dat de verzekeringnemer loopt als deze eigen risicodragers is voor de Ziektewet.
- 6.7 Geen uitkering wordt verleend als de loondoorbetalingsverplichting van de verzekeringnemer door het UWV is verlengd omdat de verzekeringnemer zonder geldige reden zijn verplichtingen uit de Wet verbetering poortwachter niet of niet volledig is nagekomen of als de verzekeringnemer onvoldoende re-integratie inspanningen heeft verricht. Ook wordt geen uitkering verleend als de verzekeringnemer zijn loondoorbetalingsverplichting vrijwillig heeft verlengd.
- 6.8 Niet verzekerd zijn aanspraken voor schade waarvoor wij op grond van sanctiewet- of regelgeving – of vergelijkbare wet- en regelgeving – geen dekking mogen bieden en/of betalingen mogen doen.
- 6.9 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de verzekerde werknemer recht kan doen gelden op een uitkering uit een andere wettelijke verzekering of voorziening, bijvoorbeeld de WIA, de Ziektewet of de Wet arbeid en zorg.
- 6.10 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de verzekeringnemer niet krachtens de wet gehouden is tot loondoorbetaling.
- 6.11 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de verzekeringnemer zonder deugdelijke grond nalaat passende arbeid als bedoeld in artikel 7:658a BW aan te bieden of als de verzekerde werknemer niet in staat wordt gesteld de overeengekomen arbeid te verrichten, ongeacht de vraag of de verzekerde werknemer bereid is de aangeboden arbeid te verrichten.
- 6.12 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de verzekerde werknemer zich gedurende zijn arbeidsongeschiktheid schuldig maakt aan gedragingen of nalatigheden die zijn genezing belemmeren of vertragen.
- 6.13 Geen uitkering wordt verleend voor loondoorbetaling als de verzekerde werknemer zonder deugdelijke grond nalaat gevolg te geven aan een verzoek van de Arbodienst om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of als het geneeskundig onderzoek door toedoen van de verzekerde werknemer niet kan plaatsvinden.

Artikel 7 Dekking voor verzekerde werknemers in het buitenland

De dekking voor door de verzekeringnemer in het buitenland tewerkgestelde verzekerde werknemers is beperkt tot een maximumduur van 6 maanden, en geldt alleen als vooraf aan ons is gemeld welke verzekerde werknemers het betreft en wij schriftelijk te kennen hebben gegeven dat dekking wordt verleend. Wij kunnen toestemming geven voor dekking bij een langer verblijf in het buitenland. Het voorgaande geldt niet voor in het buitenland tewerkgestelde werknemers in de EU en het Koninkrijk der Nederlanden. Voor alle in het buitenland tewerkgestelde verzekerde werknemers geldt dat ze in geval van arbeidsongeschiktheid, voor controle door en begeleiding van een Arbodienst beschikbaar moeten zijn en dienen de verzekerde werknemers te voldoen aan de verplichtingen die in de Arbo-wet, Wet verbetering poortwachter en de WIA opgenomen zijn.

Artikel 8 Verplichtingen verzekeringnemer

- 8.1 De verzekeringnemer verplicht zich vóór 1 maart van elk kalenderjaar, alsmede op ieder verzoek van ons binnen 2 maanden na dat verzoek, een gespecificeerde opgave te verstrekken aan ons van de verzekerde loonsom van het voorgaande kalenderjaar onder overlegging van een gewaarmerkte loonstaat, alsmede de door de verzekeringnemer betaalde totale loonsom op grond van de loondoorbetalingsplicht over het voorgaande kalenderjaar. Ook moet de verzekeringnemer een opgave verstrekken van de samenstelling van het personeelsbestand per 1 januari van het nieuwe kalenderjaar onder opgave van de daarbij horende salarissen per 1 januari van het nieuwe kalenderjaar. Eventueel hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van de verzekeringnemer. Indien de opgave en gevraagde gegevens niet binnen 2 maanden door ons zijn ontvangen, kunnen wij een opslag van 25% van de betaalde premie in rekening brengen.
- 8.2 De verzekeringnemer verplicht zich om op verzoek van ons de opgave als bedoeld in artikel 8.1 en artikel 9.2 te laten controleren door een accountant of op een door ons akkoord bevonden wijze, en de uitslag hiervan aan ons te overleggen. Eventueel hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van de verzekeringnemer.
- 8.3 De verzekeringnemer verplicht zich om een adequaat controleren verzuimbeleid te voeren voor alle verzekerde werknemers conform zijn wettelijke verplichtingen en moet zich daarbij laten bijstaan door een Arbodienst. De verzekeringnemer is verplicht zich te houden aan alle voorschriften van ons en de Arbodienst, en aan alle wettelijke bepalingen uit onder meer de Ziektewet, de WAO/WIA en de Arbeidsomstandighedenwet betreffende bijvoorbeeld re-integratie, arbeidsomstandigheden en de 42ste weekmelding bij het UWV.
- 8.4 De verzekeringnemer verplicht zich om op verzoek van ons binnen 2 maanden na dat verzoek een door de Arbodienst gewaarmerkte opgave van de ontwikkeling van het verzuim te verstrekken of deze door de Arbodienst te laten verstrekken.
- 8.5 De verzekeringnemer verplicht zich om ons onverwijld in kennis te stellen van wijzigingen in de toepasselijke CAO, die van invloed kunnen zijn op de verzekerde loonsom en/of de premie of anderszins van belang kunnen zijn voor ons.
- 8.6 De verzekeringnemer verplicht zich om ons onverwijld in kennis te stellen als een verzekerde werknemer na het bereiken van zijn AOW-gerechtigde leeftijd in dienst blijft.

Artikel 9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 9.1 Zodra de verzekeringnemer op de hoogte is of behoort te zijn van arbeidsongeschiktheid welke voor ons tot uitkering kan leiden, is hij verplicht de arbeidsongeschiktheid zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, maar in ieder geval binnen 48 uur, bij de Arbodienst en ons te melden. In geval van arbeidsongeschiktheid op zater-, zon-, of feestdagen dient de verzekeringnemer de melding uiterlijk op de eerste daarop volgende werkdag te doen. Onder werkdag wordt ook verstaan een dag waarop geen werkzaamheden worden verricht vanwege bijvoorbeeld vakantie, maar waarop wel, anders dan wegens arbeidsongeschiktheid, aanspraak bestaat op doorbetaling van loon. Indien de arbeidsongeschiktheid niet of niet tijdig wordt gemeld, dan wordt als eerste dag van arbeidsongeschiktheid de dag aangehouden waarop wij de melding ontvangen. De maximale uitkeringstermijn, die wel ingaat op de eerste dag waarop de verzekerde werknemer daadwerkelijk arbeidsongeschikt werd, is 104 weken.
- 9.2 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht aan ons te verstrekken:
 - een gespecificeerde opgave van de totale loonsom die hij tijdens arbeidsongeschiktheid op grond van de arbeidsovereenkomsten heeft uitgekeerd met daarbij een opgave van welke verzekerde werknemers welke dagen hebben verzuimd wegens arbeidsongeschiktheid;
 - een gespecificeerde opgave van het verzekerd loon dat aan de betreffende verzekerde werknemers wordt betaald als er geen sprake is van arbeidsongeschiktheid;
 - een gespecificeerde opgave van de aanspraken die verzekerde werknemers kunnen maken op de tot het loon behorende vergoedingen, die niet in het loon zijn verwerkt;
 - een gespecificeerde opgave van de schade en/of het doorbetaalde loon door arbeidsongeschiktheid als er sprake is van verzuim door toedoen van een wettelijk aansprakelijke derde.
- 9.3 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht ons binnen 48 uur op de hoogte te brengen van het gehele of gedeeltelijk herstel, werkherleving of van uitdiensttreding van een verzekerde werknemer.
- 9.4 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht de aanwijzingen van ons en de Arbodienst op te volgen.
- 9.5 De verzekeringnemer is verplicht direct bij melding van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde werknemer aan ons opgave te doen van de omstandigheid of de verzekerde werknemer valt onder de zogenaamde 'no risk polis' in de zin van de Ziektewet of anderszins uit andere hoofde op enigerlei wijze aanspraak kan maken op een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid.
- 9.6 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht voor alle benodigde (medische) machtigingen zorg te dragen.
- 9.7 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan de regeling van uitkering of aan verhaal op derden van betaalde uitkeringen.
- 9.8 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht binnen zijn mogelijkheden al het nodige te doen om te bewerkstelligen dat de verzekerde werknemer medewerking verleent aan het re-integratieproces.

- 9.9 De verzekeringnemer is in geval van arbeidsongeschiktheid van 1 of meer verzekerde werknemers verplicht in het geval van een geschil met een verzekerde werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie, een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV. Een deskundigenoordeel bij het UWV betreft een advies van de artsen en/of arbeidsdeskundigen van het UWV omtrent de re-integratie-inspanningen van de werkgever en de verzekerde werknemer, passende arbeid binnen de onderneming van de werkgever en de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde werknemer.

Artikel 10 Arbo-dienstverlening

- 10.1 De verzekeringnemer moet op verzoek van ons een kopie van de overeenkomst overleggen, die is aangegaan met een Arbodienst.
- 10.2 De Arbodienst is opgenomen in het register gecertificeerde arbodiensten.
- 10.3 De verzekeringnemer moet ons onverwijld in kennis stellen van het niet, niet correct of niet tijdig uitvoeren van de overeengekomen werkzaamheden door de Arbodienst, of van een wijziging in de met deze dienst gesloten overeenkomst. Wij hebben het recht om aan deze wijziging nadere voorwaarden te stellen, dan wel om de verzekering op te zeggen.
- 10.4 De verzuimregistratie door de Arbodienst is ten allen tijde leidend.

Artikel 11 Sanctie op niet nakomen verplichtingen

- 11.1 Wij behouden ons het recht voor de verzekering op te zeggen, dan wel op te schorten en/of een uitkering geheel of gedeeltelijk te weigeren, als de verzekeringnemer zich niet houdt aan de door ons opgelegde verplichtingen, zoals genoemd in deze voorwaarden en daardoor onze belangen en/of die van verzekeraar schaadt of zou kunnen schaden.
- 11.2 Bij het niet tijdig verstrekken van gegevens zullen wij de verzekering en/of uitkeringsverplichting kunnen opschorten vanaf het moment dat de door ons gestelde termijn is verlopen, zolang de verzekeringnemer niet aan het verzoek voldoet. Bij het opnieuw niet voldoen aan ons verzoek binnen 1 maand na dit herhaalde verzoek, behouden wij ons het recht voor om geen uitkering te verlenen en/of de verzekering op te zeggen.

Artikel 12 Berekening en betaling uitkering

- 12.1 In geval van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde werknemer en als de verzekeringnemer een doorbetalingsplicht heeft en aan alle overige gestelde voorwaarden is voldaan, zullen wij met inachtneming van de eigen risicoperiode en het in de polis maximum verzekerd loon per verzekerde werknemer, overgaan tot vaststelling van de te verstrekken uitkering.
- 12.2 Het recht op uitkering wordt van dag tot dag per verzekerde werknemer bij volledige arbeidsongeschiktheid verkregen en bedraagt per dag 1/261 gedeelte van het verzekerde loon per verzekerde werknemer. Per week wordt over maximaal 5 dagen per week uitkering verleend. In geval van beëindiging of verlaging van de uitkering, om welke reden dan ook, is de verzekeringnemer tot terugbetaling van teveel verleende uitkeringen aan ons verplicht.
- 12.3 De periode waarover aan de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid van een verzekerde werknemer een uitkering kan worden verleend bedraagt ten hoogste 104 weken, gemeten vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid, minus de eigen risicoperiode. Perioden van zwangerschap- en bevallingsverlof tellen niet mee voor deze uitkeringsduur.

- 12.4 Bij gedeeltelijke werkhervatting door een verzekerde werknemer bedraagt de uitkering een zelfde percentage van het verzekerde loon als het percentage waarvoor de verzekerde werknemer zijn arbeid nog niet kan verrichten wegens arbeidsongeschiktheid.
- 12.5 Als en voor zolang sprake is van (gedeeltelijke) werkhervatting op therapeutische basis, wordt na 4 weken na de datum van de (gedeeltelijke) werkhervatting de verzekerde werknemer voor het therapeutische deel van de werkhervatting als hersteld beschouwd, tenzij wij schriftelijk toestemming hebben verleend voor verlenging van deze periode.
- 12.6 Loonsverhogingen die ingaan op of na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid worden, behoudens verhogingen op grond van een voor de verzekeringnemer geldende CAO, bij de vaststelling van de hoogte van de uitkering niet meegenomen.
- 12.7 De verzekeringnemer is verplicht de vaststelling van de uitkering op juistheid te controleren. Als de uitkering niet juist is, moet de verzekeringnemer dit uiterlijk binnen 30 dagen na de vaststelling schriftelijk melden aan ons. Een vaststelling of weigering wordt geacht te zijn geaccepteerd, als de verzekeringnemer niet binnen de genoemde termijn zijn bezwaren kenbaar heeft gemaakt.
- 12.8 Als, gedurende de looptijd van de verzekering, blijkt dat de controle en/of de begeleiding niet verlopen is zoals bij aanvang van de verzekering is overeengekomen, dan zijn wij gerechtigd aanvullende eisen te stellen, dan wel de uitkering af te wijzen of terug te vorderen.

Artikel 13 Einde uitkering

- 13.1 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt, behoudens de bepalingen in deze voorwaarden, in ieder geval op de dag dat de in de polis vermelde uitkeringstermijn is verstreken, te rekenen vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid, ongeacht of de loondoorbetalingsplicht van de verzekeringnemer wordt verlengd.
- 13.2 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt op de dag waarop de verzekerde werknemer niet meer arbeidsongeschikt is.
- 13.3 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt op de dag waarop het dienstverband van de verzekerde werknemer bij de verzekeringnemer eindigt.
- 13.4 De uitkering eindigt op de dag waarop de arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd van de verzekerde werknemer afloopt.
- 13.5 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt in ieder geval op de eerste dag van de maand, waarin de verzekerde werknemer de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt, dan wel per de eerste dag van de maand waarin de verzekerde werknemer gebruikt maakt van een (pre-)pensioenregeling.
- 13.6 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt bij overlijden van de verzekerde werknemer. In het geval dat de verzekeringnemer verplicht is een overlijdensuitkering voor de verzekerde werknemer te verstrekken, zal de uitkering door ons worden voortgezet tot maximaal 1 maand na de datum dat de verzekerde werknemer is overleden.
- 13.7 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt op de dag waarop de verzekerde werknemer toetreedt tot een vertrekregeling, die ingaat voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd.
- 13.8 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt op de dag dat de verzekerde werknemer aanspraak kan maken op een volledige WAO-/WIA-uitkering. In geval van een gedeeltelijke WAO-/WIA-uitkering kan een aanvullende uitkering worden verstrekt bij een nieuwe arbeidsongeschiktheidsperiode met inachtneming van de overeengekomen eigen risicoperiode.
- 13.9 De uitkering aan de verzekeringnemer eindigt op de dag dat de verzekeringnemer het loon van de verzekerde werknemer staakt of opschort.

Artikel 14 Verval van recht

- 14.1 Als de verzekeringnemer of de verzekerde werknemer bij arbeidsongeschiktheid onjuiste of misleidende gegevens verstrekt of laat verstrekken met het opzet de verzekeraar te misleiden, vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.
- 14.2 Ieder recht op uitkering krachtens deze verzekering vervalt als de arbeidsongeschiktheid niet binnen 3 jaar na het ontstaan daarvan is gemeld.

Premie

Artikel 15 Premiebetaling en naverrekening

15.1 Premiebetaling

De verzekeringnemer moet de premie bij vooruitbetaling voldoen. De premie moet uiterlijk op de 30ste dag zijn voldaan, nadat zij verschuldigd is geworden. De premie wordt voor de verzekerde loonsom in rekening gebracht bij wijze van voorschotpremie. De premie voor de verzekerde werknemers is verschuldigd door de verzekeringnemer zolang de verzekerde werknemers in loondienst zijn bij de verzekeringnemer, althans zolang het loon van de verzekerde werknemer bij de verzekeraar is verzekerd.

15.2 Vaststelling voorschotpremie en naverrekening

- 15.2.1 Bij het begin van deze verzekering wordt de voorschotpremie over het desbetreffende kalenderjaar gebaseerd op de gegevens die de verzekeringnemer aan ons heeft verstrekt.
- 15.2.2 Bij het begin van ieder nieuw kalenderjaar daarna, wordt de voorschotpremie gebaseerd op de werkelijke loonsom van het voorafgaande kalenderjaar. Als deze nog niet bekend is, berekenen wij de voorschotpremie op basis van de voorlopige loonsom van het voorafgaande kalenderjaar.
- 15.2.3 Als de voorschotpremie is berekend op basis van de voorlopige loonsom van het voorafgaande kalenderjaar, en na ontvangst van de opgave van de werkelijke loonsom van het voorafgaande kalenderjaar blijkt dat deze meer dan 10% afwijkt, dan kunnen wij de voorschotpremie aanpassen. Als de werkelijke loonsom hoger is dan de voorlopige loonsom, dan moet de verzekeringnemer het verschil in voorschotpremie bijbetalen. Als de werkelijke loonsom lager is dan de voorlopige loonsom, dan moeten wij het verschil in voorschotpremie terugbetalen.
- 15.2.4 De definitieve premie over een kalenderjaar wordt na afloop van dat kalenderjaar berekend aan de hand van de werkelijke loonsom over dat kalenderjaar. Na ontvangst van de opgave van de werkelijke loonsom brengen wij aan de verzekeringnemer de definitieve premie in rekening, die met de voorschotpremie verrekend wordt.
- 15.3 Voor de vaststelling van de hoogte van de premie over de verzekerde loonsom wordt de premie vanaf de datum van ingang van de verzekering tot en met 31 december daaropvolgend door ons vastgesteld en daarna telkens per 1 januari voor een termijn van 12 maanden.

15.4 Jaarlijkse premieaanpassing

Het premiepercentage voor ieder nieuw verzekeringsjaar wordt bepaald op basis van onder andere de sector waarin de verzekeringnemer is ingedeeld, het actueel verzekerd loon, de samenstelling van het werknemersbestand, de ontwikkelingen in het ziekteverzuim en de WIA instroom van de verzekeringnemer, in de portefeuille van verzekeraar en op landelijk en sectoraal niveau.

15.5 Geen (tijdige) betaling

Als de verzekeringnemer het verschuldigde premiebedrag niet betaalt binnen de termijn van 30 dagen of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van ontstane of ingetreden arbeidsongeschiktheid met ingang van de 15e dag nadat wij of de tot ontvangst gemachtigde tussenpersoon een herinnering tot betaling heeft verzonden. Een gedeeltelijke betaling wordt niet als betaling beschouwd. De verzekeringnemer moet het verschuldigde bedrag alsnog ten allen tijde betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op de dag waarop het verschuldigde bedrag door ons is ontvangen en is aanvaard. Gevallen van arbeidsongeschiktheid ontstaan op of na de dag waarop de schorsing van de dekking van kracht werd, blijven echter uitgesloten van dekking. Wij hebben het recht om tijdens de periode dat de dekking niet van kracht is de verzekering op te zeggen.

15.6 Incassokosten

Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten welke door ons worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premie en de daarop betrekking hebbende wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

15.7 Verrekening

Wij hebben het recht om de openstaande premies te verrekenen met de door ons verschuldigde uitkering na het verlopen van de genoemde termijn van 30 dagen.

15.8 Terugbetaling premie

Behalve bij beëindiging van de verzekering wegens opzet door de verzekeringnemer om de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar billijkheid verminderd en aan de verzekeringnemer terugbetaald.

15.9 Tussentijdse wijzigingen

Premiewijzigingen door in- en uitdiensttredingen, wijziging van de loonsom, pensionering of eerdere toetreding tot een vertrekregeling van personeel zullen niet tussentijds worden verrekend, tenzij deze wijzigingen leiden tot een verhoging of verlaging van de verzekerde loonsom van gezamenlijk minimaal 25%. Wijzigingen van de premie als gevolg van een risicowijziging zoals benoemd in artikel 17.1 kunnen wel tussentijds worden verrekend.

Wijziging van de verzekering

Artikel 16 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 16.1 Als verzekeraar de premie en/of voorwaarden voor soortgelijke (groepen van) verzekeringen herziet, mogen wij de verzekeringnemer voorstellen dat ook deze verzekering aan de gewijzigde premie en/of voorwaarden wordt aangepast met ingang van een door ons te bepalen datum.
- 16.2 De verzekeringnemer wordt van wijzigingen in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij de aanpassing schriftelijk weigert binnen de in de kennisgeving genoemde termijn. Als de verzekeringnemer schriftelijk aangeeft de wijzigingen te weigeren, dan eindigt de verzekering op de datum die in de kennisgeving door ons is genoemd. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering geldt niet als:
- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 - de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet-hogere premie inhoudt;
 - de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing op grond van artikel 15.2;
 - de aanpassing van de premie op grond van artikel 15.4 een premie-percentageverhoging van minder dan 25% tot gevolg heeft.

Artikel 17 Risicowijzigingen

- 17.1 De verzekeringnemer moet zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 1 maand, schriftelijk melden als er zich risicowijzigingen voordoen, zoals het ontplooiën van andere bedrijfsactiviteiten, wijziging van de juridische structuur van de onderneming, wijziging van Arbodienst, relevante wijzigingen in de arbeidsvoorwaarden, als een beroep gedaan wordt op Wet toepassing schuldsanering of het faillissement of surseance worden aangevraagd of uitgesproken of als er sprake is van een overname, fusie, splitsing, outsourcing of verkoop van bedrijfsonderdelen.
- Als er, als gevolg van een risicowijziging, naar het oordeel van ons een duidelijk verhoogd risico ontstaat op verzuim, hebben wij het recht de premie en/of de voorwaarden te herzien, dan wel de verzekering op te zeggen. Als de verzekeringnemer het niet eens is met de wijzigingen van de premie en/of voorwaarden, heeft hij het recht binnen 30 dagen de verzekering schriftelijk op te zeggen.
- 17.2 Als de verzekeringnemer de risicowijziging niet heeft gemeld, zullen wij bij een arbeidsongeschiktheidsmelding beoordelen of de risicowijziging ook een risicoverzwarende inhoudt. Als er naar ons oordeel sprake is van een risicoverzwarende die ertoe leidt dat de verzekering slechts tegen een verhoogde premie of op andere voorwaarden zou worden voortgezet, geschiedt de uitkering in verhouding van de betaalde premie tot de verschuldigde premie wegens de risicoverzwarende. Als een risicoverzwarende naar ons oordeel van dien aard is dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

Begin en einde van de verzekering

Artikel 18 Begin en einde van de verzekering

- 18.1 De verzekering vangt aan op de in de polis genoemde ingangsdatum.
- 18.2 De verzekering eindigt op de in de polis genoemde einddatum en wordt, als er geen opzegging plaatsvindt door een van de partijen, telkens verlengd met één jaar.
- 18.3 Opzegging door de verzekeringnemer
 - 18.3.1 De verzekeringnemer kan schriftelijk opzeggen tegen het einde van de eerste contractstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand.
 - 18.3.2 Na afloop van de eerste contractstermijn, kan de verzekeringnemer de verzekering dagelijks schriftelijk opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand.
 - 18.3.3 De verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen als de verzekeringnemer aanpassing van de verzekering aan de gewijzigde premie en/of voorwaarden overeenkomstig artikel 16 of 17 weigert. De verzekering eindigt in dat geval op de datum die in de kennisgeving door ons is genoemd.
 - 18.3.4 De verzekeringnemer kan de verzekering met dadelijke ingang schriftelijk opzeggen binnen 2 maanden nadat wij hem schriftelijk hebben medegedeeld dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht heeft geschonden bij het aangaan van de verzekering.
- 18.4 Opzegging door ons
 - 18.4.1 Wij kunnen de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de in de polis genoemde einddatum. De opzegging moet ten minste 2 maanden voor de einddatum aan de verzekeringnemer plaatsvinden.
 - 18.4.2 Wij kunnen verzekering schriftelijk opzeggen binnen 6 maanden nadat ons bekend is geworden dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft geschonden met de opzet de verzekeraar te misleiden of als wij bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
 - 18.4.3 Wij kunnen de verzekering schriftelijk opzeggen als de verzekeringnemer zijn verplichtingen, die voortvloeien uit deze verzekering, niet nakomt.
- 18.5 Wij en de verzekeringnemer hebben beiden het recht de verzekering op te zeggen in de hierna genoemde gevallen.
 - 18.5.1 Wij en de verzekeringnemer kunnen de verzekering schriftelijk opzeggen als de verzekeringnemer wordt ontbonden of zijn rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt.
 - 18.5.2 Wij en de verzekeringnemer kunnen de verzekering schriftelijk opzeggen als het verzekerbaar belang van de verzekeringnemer ophoudt te bestaan, omdat de verzekeringnemer niet langer verzekerde werknemers in dienst heeft. De verzekering eindigt op de datum dat de laatste verzekerde werknemer uit dienst is getreden.

Artikel 19 Uitlooptijd

Bij beëindiging van de verzekering zullen de voor de beëindiging ontstane rechten ter zake uitkering wegens arbeidsongeschiktheid worden eerbiedigd, tenzij de verzekering door ons wordt beëindigd wegens niet tijdige / geen premiebetaling. Indien er sprake is van fusie, bedrijfsovername, bedrijfsbeëindiging of faillissement is er geen dekking meer voor de loondoorbetalingverplichting over de perioden die na de einddatum van de polis liggen.

Slotbepalingen

Artikel 20 Samenloop van verzekeringen

Als blijkt dat de verzekeringnemer eveneens aanspraak kan maken op enige uitkering in het kader van de loondoorbetalingsplicht op grond van een andere verzekering en/of wet of andere voorziening, dan zal geen uitkering onder deze verzekering plaatsvinden.

Artikel 21 Aansprakelijkheid derde(n)

- 21.1 De verzekeringnemer moet ons informeren als de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde werknemer is ontstaan of mogelijk is ontstaan door toedoen van een (mogelijk) wettelijk aansprakelijke derde. Ook moet de verzekeringnemer in het voorkomende geval desgevraagd volledige medewerking verlenen in het kader van de door ons in te stellen verhaalsactie.
- 21.2 Als er sprake is van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde werknemer die is veroorzaakt door een wettelijk aansprakelijke derde, die tegenover de verzekeringnemer en/of verzekerde op grond van een onrechtmatige daad tot schadevergoeding verplicht is, kunnen wij een voorwaardelijke uitkering verstrekken, mits deze omstandigheid (tijdig) is gemeld aan ons.
- Wij zullen de voorwaardelijke uitkering doen aan de verzekeringnemer, die gelijk is aan de uitkering waarop recht zou bestaan wanneer er geen wettelijk aansprakelijke derde zou zijn. Zodra vaststaat welk bedrag is verhaald, dan wel dat de verhaalsactie is afgerond, wordt de definitieve uitkering vastgesteld en verrekend met de voorwaardelijke uitkering.
- 21.3 Als de verzekeringnemer de schade zelf op een wettelijk aansprakelijke derde heeft verhaald, is de verzekeringnemer verplicht dit te melden aan ons. Wij zullen dit bedrag verrekenen met de door ons uitgekeerde voorwaardelijke uitkering.

Artikel 22 Adres verzekeringnemer

De verzekeringnemer moet een adreswijziging zo spoedig mogelijk doorgeven aan ons. Kennisgevingen door ons worden geacht rechtsgeldig te worden gedaan, als deze worden gedaan aan het laatst bij ons bekende adres van de verzekeringnemer of op het adres van de bemiddelaar, door wiens bemiddeling de verzekering loopt.

Artikel 23 Klachten

De verzekeringnemer kan eventuele klachten voorleggen via: www.allianz.nl/service/klachten. Als deze klachtenafhandeling niet leidt tot een voor de verzekeringnemer bevredigend resultaat, dan kan de klacht worden voorgelegd aan de directie.

Het postadres is:

Allianz Inkomensverzekeringen

T.a.v. de directie Postbus 761

3000 AT Rotterdam

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing, tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen. De rechter in Rotterdam is de bevoegde rechter om over eventuele geschillen uitspraak te doen.

Artikel 24 Terrorismedekking

Voor schade door terrorisme hebben wij een verzekering afgesloten bij de NHT, de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. De tekst van deze dekking vindt u in de bijlage van deze voorwaarden. U vindt ze ook op www.terrorismeverzekerd.nl

Als het clauseblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. wordt gewijzigd, hebben wij het recht de in dit clauseblad opgenomen bepalingen op overeenkomstige wijze aan te passen. Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering en gaat in op de door ons vastgestelde datum. Aanpassing is alleen mogelijk na voorafgaande kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Artikel 25 Privacybescherming

Wij verwerken persoonsgegevens zorgvuldig en in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. De tekst van de gedragscode is te vinden op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl. Wij verwerken de gegevens voor het volgende:

- Om het mogelijk te maken de verzekering af te sluiten;
- Om de verzekering te kunnen uitvoeren en beheren;
- Om ons te helpen bij klantonderzoek;
- Om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- Om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Wij kunnen de gegevens uitwisselen met bedrijven waar wij mee samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met de gegevens om te gaan.

Wij kunnen de gegevens ter beschikking stellen aan de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem). Deze stichting gebruikt de gegevens om fraude te voorkomen en risico's voor verzekeraars te beperken. In het privacyreglement van deze stichting staat hoe wij en de stichting met de gegevens moeten omgaan.

Meer informatie is te vinden op: www.stichtingcis.nl. Het postadres van de stichting is:

Stichting CIS Postbus 91627 2509 EE Den Haag

De verzekeringnemer kan inzage vragen in de gegevens die wij van de verzekeringnemer bewaren. Daartoe kan de verzekeringnemer contact opnemen met onze Functionaris Gegevensbescherming, postbus 761, 3000 AT Rotterdam of via privacy@allianz.nl. Ook om fouten te laten verbeteren en eventueel gegevens te laten verwijderen kan de verzekeringnemer op deze wijze contact opnemen.

Ons privacybeleid kan wijzigen. De volledige en actuele tekst van het privacybeleid is altijd te vinden op www.allianz.nl/privacy

Bijlage

Clausuleblad Terrorismedekking

Deze clausule is altijd van toepassing en wordt niet apart vermeld op de polis. Dit zijn de polisvoorwaarden van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) voor de verzekering van het terrorismerisico

Artikel 1 Begripsomschrijvingen terrorisme

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van één van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van één van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

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

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikel lid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikel geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, (mede) verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de (mede)verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 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 terrorismisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.