

Algemene voorwaarden

Inhoud

1. Algemene bepalingen
2. Begripsomschrijvingen
3. Einde van een verzekering
4. Dekkingen en verzekeringsovereenkomst
5. Premiebetaling
6. Wijziging van premie en/of voorwaarden
7. Tijdelijk gebruik van een ander motorrijtuig
8. Verplichtingen na schade
9. Bonus-/Malusregeling
10. Verjaring
11. Uitsluitingen
12. Beperking terrorismerisico
13. Toepasselijk recht, geschillen en klachten
14. Adres
15. Persoonsgegevens

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing voor zover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de verzekeringsovereenkomst.

1. Algemene bepalingen

1.1 Grondslag van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op de door verzekeringnemer aan verzekeraar verstrekte inlichtingen en verklaringen, in welke vorm dan ook. Deze inlichtingen en verklaringen vormen één geheel met de verzekeringsovereenkomst.

1.2 Onzeker voorval

Deze verzekeringsovereenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade waarvan jegens verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak op vergoeding wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde respectievelijk een derde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

1.3 Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

2. Begripsomschrijvingen

2.1 Verzekeraar

De verzekeraar(s) zoals genoemd op het polisblad, in deze vertegenwoordigd door Meijers Assuradeuren BV als gevolmachtigde.

2.2 Verzekeringnemer

De persoon met wie verzekeraar de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.3 Verzekerde

De verzekeringnemer, de eigenaar, de bezitter, de houder, de bestuurder en de passagiers van het motorrijtuig, als ook de werkgever van de hiervoor genoemde personen indien hij in genoemde hoedanigheid krachtens burgerlijk recht aansprakelijk is.

2.4 Bemiddelaar

Is de partij via wiens bemiddeling de verzekering tot stand gekomen is.

2.5 (Meest) Regelmatige bestuurder

Degene die doorgaans het motorrijtuig bestuurt.

2.6 Contractduur

De periode waarvoor de verzekeringnemer met verzekeraar de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.7 Verzekerd bedrag

Het motorrijtuig is verzekerd tot maximaal de cataloguswaarde, vermeerderd met € 1.000,- aan niet tot de standaarduitrusting behorende accessoires/meeruitvoering.

2.8 Eigen risico

Het bedrag dat voor rekening van de verzekeringnemer blijft.

2.9 Cataloguswaarde

De prijs die conform de prijslijst van fabrikant of importeur voor het motorrijtuig gold op de datum van afgifte van deel I van het kentekenbewijs in Nederland.

2.10 Nieuwwaarde

De op de schadedatum laatst bekende cataloguswaarde van een motorrijtuig van hetzelfde merk, type, model en uitvoering.

2.11 Betaaltermijn

De door de verzekeringnemer met verzekeraar overeengekomen periode waarover telkens de verschuldigde premie, assurantiebelasting en poliskosten worden betaald.

2.12 Gebeurtenis

Een onzeker voorval, of een reeks van onzekere voorvallen die één oorzaak hebben, waardoor schade ontstaat.

2.13 Gebied

De verzekeringsovereenkomst is van kracht voor gebeurtenissen uitsluitend in die landen waarvoor het door verzekeraar afgegeven Internationaal Verzekeringsbewijs (de groene kaart) geldig is.

2.14 Motorrijtuig

Het op de polis vermelde motorrijtuig. Inbegrepen zijn de volgende uitrustingsstukken: gevarendriehoek, verbanddoos, pechlamp, sleepkabel, brandblusapparaat en kinderstoeltje(s). Ook is inbegrepen de anti-roestbehandeling. Een mobilfoon, semafoon, 27 mcinstallatie en dergelijke apparatuur kunnen niet worden meeverzekerd. De door de fabrikant af-fabriek aangebrachte opties vallen onder de cataloguswaarde van het motorrijtuig. Eventueel direct bij aankoop of later aangebrachte accessoires (die niet af-fabriek zijn geleverd), zoals het hef- en/of schuifdak, airconditioning, LPGinstallatie, spoiler, carkit, antiblokkeringsstelsysteem (ABS) zijn alleen meeverzekerd als bij het vaststellen van de premie daarmee rekening is gehouden.

2.15 Accessoires/meeruitvoering (niet standaard)

Onder accessoires worden onderdelen begrepen die op eenvoudige wijze in of aan het motorrijtuig zijn gemonteerd, waarvoor bij montage geen onderdelen zijn verwijderd en waarvoor geen bewerking of verandering van het motorrijtuig nodig is geweest. Onder meeruitvoering worden alle wijzigingen en aanvullingen begrepen, die zijn aangebracht aan de basisuitvoering van het motorrijtuig, zoals een LPG-installatie.

2.16 Aanhang

Materieel dat door het motorrijtuig kan worden getrokken, bijvoorbeeld een aanhang-, bagage-, vouwwagen of caravan.

2.17 Herstelbedrijf

De/het door verzekeraar geselecteerde dealer/herstelbedrijf. Voor glasschade zijn dit herstelbedrijven die

aangesloten zijn bij Carglass, Autotaalglas of Glasgarant. Voor de overige schade wordt verwezen naar herstelbedrijven die zijn aangesloten bij Schadegarant.

2.18 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3.38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.19 Kwaadwillige besmetting

Het buiten het kader van een van de zes in artikel 3.38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.20 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekeren en/of door 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.

2.21 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 2.18, 2.19 en 2.20 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

3. Einde van een verzekering

De verzekering is aangegaan voor de contractperiode zoals is vermeld op het polisblad.

3.1 Een verzekering eindigt als u deze schriftelijk opzegt:

De ingangsdatum en de contractduur staan op het polisblad vermeld. Aan het einde van de contractduur is de verzekering dagelijks opzegbaar met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.

3.2 Een verzekering eindigt als wij deze schriftelijk opzeggen:

- Met ingang van de contractvervaldatum. Wij hanteren dan een opzegtermijn van ten minste 30 dagen;
- Binnen 30 dagen nadat wij hebben ontdekt dat u de mededelingsplicht die u bij het aangaan van de verzekering had, niet bent nagekomen en:
 - U daarbij heeft gehandeld met het opzet om ons

te misleiden, of

- Wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als u ons de juiste informatie had verstrekt;
- binnen 30 dagen nadat wij op de hoogte zijn gebracht van een gebeurtenis die ons kan verplichten tot het geven van een vergoeding;
 - binnen 30 dagen nadat wij een vergoeding op grond van deze verzekering hebben gedaan of hebben afgewezen;
 - als de verzekerde over een gebeurtenis of schade met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
 - als u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat wij u hebben aangemaand.

In de gevallen die in sub b t/m f staan genoemd, eindigt de verzekering op de datum die wij in de opzegbrief vermelden.

- Een verzekering eindigt direct zodra u geen belang meer hebt bij een verzekerde zaak en u de feitelijke macht daarover verliest. U moet ons daarvan zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 14 dagen, op de hoogte brengen. Bij uw overlijden geldt deze bepaling voor uw erfgenamen.
- Een verzekering eindigt ook in de gevallen die in de Bijzondere Voorwaarden worden genoemd.
- Het tijdstip waarop een verzekering eindigt, is om 00:00 uur.

4. Dekkingen en verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Wanneer er sprake is van meerdere dekkingen zal het geheel als één verzekeringsovereenkomst worden beschouwd, óók wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

5. Premiebetaling

5.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebepaling bij vooruitbetaling te voldoen.

5.2 Automatische premiebetaling

Indien is gekozen voor automatische premiebetaling, worden de premie, kosten en assurantiebepaling telkens omstreeks de premievervaldag automatisch van de op de machtiging vermelde rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebepaling niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de premievervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

5.3 Niet-automatische premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebepaling te betalen uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd zijn. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt, wordt de

dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de premievervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

5.4 Premiebetalingsplicht

De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantebelasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die waarop de betaling door verzekeraar is ontvangen. Indien met verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantebelasting, door verzekeraar zijn ontvangen.

5.5 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar redelijkheid verminderd.

6. Wijziging van premie en/of voorwaarden

verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden en bloc te wijzigen. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld. Verzekeraar gaat er vanuit dat verzekeringnemer met de wijziging heeft ingestemd, tenzij hij binnen dertig dagen na dagtekening van het schrijven schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Wanneer de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de wijziging, eindigt de verzekeringsovereenkomst op de einddatum of op de door verzekeraar in de schriftelijke mededeling genoemde datum. De verzekeringnemer kan geen gebruik maken van de mogelijkheid tot opzegging, indien:

- De wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- De wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt;
- De premieaanpassing het gevolg is van een wijziging van de verzekeringnemer of regelmatige bestuurder, regiokorting door verhuizing van verzekeringnemer of regelmatige bestuurder, het gebruik van het motorrijtuig, de inschaling op de bonus-/malusschaal van de verzekeringnemer of regelmatige bestuurder of het gevolg is van de jaarlijkse weging van andere risicobepalende factoren;
- De wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

7. Tijdelijk gebruik van een ander motorrijtuig

Wanneer het verzekerde motorrijtuig voor reparatie, revisie of een dergelijke behandeling voor de verzekeringnemer tijdelijk niet beschikbaar is, zijn voor de duur van deze behandeling de dekkingen ook van toepassing op een naar prijsklasse en ouderdom gelijkwaardig vervangend motorrijtuig. Aan deze bepaling kunnen geen rechten worden ontleend, indien de schade is gedekt door een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum, of onder een andere verzekering zou zijn gedekt als deze verzekering niet bestond.

8. Verplichtingen na schade

8.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor

verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht deze gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan verzekeraar te melden.

8.2 Schade-informatieplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht, binnen redelijke termijn, naar waarheid verzekeraar alle inlichtingen en documenten te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om de uitkeringsplicht te beoordelen.

8.3 Medewerkingplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen schaden. Tevens zijn zij verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

8.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, inbraak, verduistering, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing of joyriding is verzekeringnemer of verzekerde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

8.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

8.5.1 Verzekeraar mag de schade die zij door het niet nakomen van bovenstaande verplichtingen lijdt of de extra kosten die zij daardoor moet maken, op verzekeringnemer verhalen.

8.5.2 Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of verzekerde één of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft geschaad.

8.5.3 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of verzekerde één of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met de opzet verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

9. Bonus-/Malusregeling

De bonus-/malusregeling is van toepassing op de dekkingen WA, Beperkt Casco, Volledig Casco en No Claim Garantie.

9.1 Inschaling

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

9.2 Bonus-/Malusregeling

B/M-trede	Kortingspercentage	B/M-trede na één verzekeringsjaar			
		Geen schade	1 schade	2 schaden	3 of meer schaden
20	80	20	15	8	1
19	80	20	14	8	0
18	80	19	13	7	0
17	80	18	12	7	0
16	80	17	11	6	0
15	80	16	10	6	0
14	80	15	9	5	0
13	78	14	8	4	0
12	76	13	8	4	0
11	72	12	7	3	0
10	68	11	7	3	0
9	64	10	6	2	0
8	60	9	5	1	0
7	56	8	4	1	0
6	52	7	3	1	0
5	48	6	2	1	0
4	40	5	1	1	0
3	32	4	0	0	0
2	20	3	0	0	0
1	4	2	0	0	0
0	+30	1	0	0	0

9.3 Geen beïnvloeding no-claimkorting

Een schadegeval heeft géén invloed op no-claimkorting wanneer:

- Verzekeraar geen schadevergoeding verschuldigd is;
- Verzekeraar uitsluitend kosten, gemaakt door de Hulporganisatie, heeft vergoed;
- Verzekeraar de door haar betaalde schade volledig heeft verhaald;
- De verzekeringnemer binnen drie maanden nadat hem de omvang van de schade is meegedeeld, de door verzekeraar uitgekeerde bedragen heeft terugbetaald;
- Verzekeraar, uitsluitend op grond van een schaderegelingakkoord tussen verzekeraars, een schade niet heeft kunnen verhalen of uitsluitend op grond van een dergelijk akkoord heeft moeten vergoeden;
- De betaalde schade niet volledig kan worden verhaald uitsluitend als gevolg van de in de bijzondere voorwaarden vermelde vaste afschrijvingsregeling;
- De schade uitsluitend het gevolg is van oorzaken als omschreven in artikel 30 van de Bijzondere voorwaarden Beperkte cascodekking voor motorrijtuigen, en er geen uitkering wegens andere oorzaken, gekoppeld aan dezelfde gebeurtenis, plaatsgevonden heeft;
- Er sprake is van een aanrijding met een fietser of voetganger, waarbij ten aanzien van het ontstaan van die aanrijding de verzekerde geen enkel verwijt kan worden gemaakt;
- Verzekeraar de schade uitsluitend op grond van het bepaalde in artikel 7:962 lid 3 BW niet of niet volledig heeft kunnen verhalen.

10. Verjaring

Een rechtsvordering tegen verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door het verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen op de dag, volgende op die waarop verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft meegedeeld de aanspraak af te wijzen. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van zes maanden.

11. Uitsluitingen

Aan de gesloten verzekeringsovereenkomst kunnen geen rechten worden ontleend, indien:

11.1 Opzet

De schade is veroorzaakt met opzet of door roekeloosheid dan wel merkelijke schuld (voor zover nodig in afwijking van artikel 7:952 BW) van de verzekerde. Onder merkelijke schuld wordt verstaan een gedraging die, al is een verzekerde zich daarvan niet bewust, naar objectieve maatstaven een zodanig aanmerkelijke kans op schade met zich meebrengt dat een verzekerde zich van dat gevaar bewust had behoren te zijn en door zich van die gedraging niet te onthouden in ernstige mate tekortschiet in zorg ter voorkoming van schade;

11.2 Fraude

Er sprake is van fraude (geheel of gedeeltelijk). Met fraude wordt bedoeld, het op oneigenlijke gronden en wijze verkrijgen van een uitkering waarop geen recht bestaat, óf het verkrijgen van een uitkering onder valse voorwendselen. Voorts heeft fraude tot gevolg dat:

- Aangifte wordt gedaan bij de politie;
- Alle lopende verzekeringen kunnen worden beëindigd;
- Er een registratie plaatsvindt in het, tussen verzekeraars, gangbare registratiesysteem;
- Eventueel uitgekeerde schade en onderzoekskosten worden teruggevorderd;

11.3 Bereddering

De verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad;

11.4 Molest

De schade is veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De 6 genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd;

11.5 Atoomkernreactie

De schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit:

- a Atoomkernreacties, onverschillig hoe deze ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële,

commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet zijn afgegeven. Voor zover, krachtens de wet, een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht. Onder "wet" wordt verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (staatsblad 1979-225) zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de bedoelde wet;

- b Een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

11.6 Beslaglegging

De verzekerde zaken in beslag zijn genomen of aangehouden krachtens besluit van de Nederlandse of vreemde overheid;

11.7 Deelneming wedstrijden, behendigheidsritten, e.d.

De schade is ontstaan tijdens het oefenen voor of deelnemen aan wedstrijden, behendigheidsritten of snelheidsproeven. De schade ontstaan tijdens oriëntatie of puzzelritten in Nederland is niet uitgesloten;

11.8 Rijden op een circuit

Veroorzaakt tijdens het rijden op een circuit, op een hiervoor geschikt gemaakt tracé of op een slibaan;

11.9 Verhuur

De schade is ontstaan terwijl het motorrijtuig is verhuurd, wordt gebruikt voor vervoer van personen tegen betaling dan wel voor andere doeleinden dan bij het aangaan van deze verzekeringsovereenkomst is opgegeven of door de wet is toegestaan;

11.10 Geen rijbevoegdheid

De schade is veroorzaakt terwijl de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig, voor het motorrijtuig of de betreffende combinatie van het motorrijtuig met aanhanger wettelijk voorgeschreven rijbewijs, of terwijl hem de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd, of terwijl hij anderszins krachtens een wettelijke bepaling niet tot het besturen van een motorrijtuig bevoegd is. Een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren uitsluitend door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur wordt, tenzij de leeftijd van 70 jaar is bereikt, als geldig aangemerkt;

11.11 Geen kentekenhouder

Uit het kentekenregister bij de Rijksdienst voor het Wegverkeer blijkt dat de verzekeringnemer of diens partner niet is ingeschreven als eigenaar c.q. houder, tenzij uit de polis blijkt dat de verzekeraar bekend was met het afwijkende eigendom en dit heeft geaccepteerd. De uitsluitingen onder 11.9 en 11.10 gelden niet wanneer de verzekeringnemer aantoont dat de daarin bedoelde omstandigheden of feiten zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat de verzekeringnemer in redelijkheid geen verwijt treft.

12. Beperking terrorismerisico

12.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.18, 2.19 en 2.20, geeft de verzekering dekking voor gevolgen van in de Bijzondere Voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden 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'. De uitkeringsplicht van verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.

12.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één 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.

12.3 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 verzekeringsovereenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste 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 BW, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Uitkeringsprotocol NHT

12.4 Op de herverzekering van verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponneerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. 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 verzekeraar te doen.

- 12.5** 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 terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, de verzekeringnemer en verzekerden.
- 12.6** Eerst nadat de NHT aan verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde op de in artikel 12.4 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 12.7** 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 voorwaarden wordt beschouwd.

13. Toepasselijk recht, geschillen en klachten

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u richten aan uw verzekeraar en/of bemiddelaar. Na ontvangst van uw klacht nemen wij snel contact met u op. Alle klachten worden door de directie behandeld. Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie voor u niet bevredigend is en indien u niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf, dan kunt u - binnen drie maanden na de datum waarop de directie dit standpunt heeft ingenomen - met uw klacht terecht bij:

De Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD),
Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.
Tel. 0900 – FKLACHT (0900 – 3552248),
e-mail: info@kifid.nl; www.kifid.nl.

Het KiFiD is een onafhankelijke geschilleninstantie voor de verzekeringsbranche. Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten verwijzen wij naar (de website van) het KiFiD.

Als u van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsprocedures geen gebruik wilt maken of indien de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor u niet bevredigend is, kunt u het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

Op onze dienstverlening is Nederlands recht van toepassing.

14. Adres

Alle mededelingen van verzekeraar, gericht aan het bij verzekeraar laatst bekende adres van verzekeringnemer of aan het adres van de bemiddelaar van deze verzekering, worden geacht de verzekerde(n) te hebben bereikt en hebben tegenover hem bindende kracht. Verzekeringnemer dient elke verandering van adres zo spoedig mogelijk op te geven.

15. Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt door de bemiddelaar ten behoeve van het aangaan van en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten of financiële diensten, voor relatiebeheer, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.