Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Verzekerde zaken	3
Hoofdstuk 2	Verzekerde risico's en schade	3
Hoofdstuk 3	Omvang van diensten	4
Hoofdstuk 4	Plaats van verzekering	5
Hoofdstuk 5	Premie	5
Hoofdstuk 6	Aanpassen van de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden	6
Hoofdstuk 7	Ingang en afloop van het contract	7
Hoofdstuk 8	Aansprakelijkheid	7
Hoofdstuk 9	Internetclausule	7
Hoofdstuk 10	Informatieplicht	
Hoofdstuk 11	Vorm van communicatie door de verzekerde	8
Hoofdstuk 12	Recht van ontbinding	8
Hoofdstuk 13	Sanctieclausule	8
Hoofdstuk 14	Verzekeraar	8
Hoofdstuk 15	Geschillen, slotbepaling	8
Hoofdstuk 16	Bijlage Terrorisme	9

Hoofdstuk 1 Verzekerde zaken

(1) De verzekering dekt de in de verzekeringsaanvraag genoemde zaken, zoals deze in de verzekeringspolis beschreven staan. Het betreft zaken uit de apparaatgroepen “Mobiele Telefoons”, “Smartphones”, “Tablets“, „Notebooks“, “Netbooks”, “Spelconsoles” en „Camera‘s“.

(2) De verzekerde zaken worden geregistreerd op basis van uniek serienummer en (indien toepasselijk) een IMEI-nummer. Wijziging van verzekerde zaken is alleen dan mogelijk indien het een nieuwe verzekerde zaak betreft en na de aanschaf direct wordt aangemeld (en goedgekeurd) door de verzekeraar.

(3) Onder de verzekering vallen uitsluitend onderdelen die in de leveringsomvang zijn voorbehouden.

(4) Consumentenelektronica niet ouder dan 12 maanden, evenals apparaten met een aanschafprijs van niet meer dan € 1.000,- kunnen in de verzekering worden opgenomen. Verzekeraar heeft te allen tijde het recht om bepaalde zaken niet te verzekeren.

Hoofdstuk 2 Verzekerde risico’s en schade

(1) De verzekeraar is verantwoordelijk voor de kosten van reparaties aan de verzekerde zaak in geval van vernieling of beschadiging ten gevolge van:

a. valschade;
b. water, vocht, met uitzondering van overstromingen (door leidingwater);
c. elektronische schade (kortsluiting, overspanning, inductie);
d. implosie/explosie;
e. brand-/bliksemschade;
f. technische defecten;
g. vorstschade;
h. ondeskundig gebruik;
i. bedieningsfouten;
j. accudefecten;
k. diefstal (eenvoudige diefstal, inclusief diefstal met roof en inbraak, en wanneer diefstalverzekering uitdrukkelijk bij het afsluiten van de verzekering is overeengekomen).

(2) Wanneer de reparatie van de verzekerde zaken economisch of feitelijk onmogelijk is, of wanneer de verzekerde zaken gestolen zijn, dan zal de op het moment van het incident de verzekerde waarde van de verzekerde zaken door de verzekeraar worden vergoed, zoals in Hoofdstuk 3.2 van deze voorwaarden gedefinieerd.

(3) U hebt geen recht op vergoeding van de schade indien:

a. u de schade opzettelijk heeft veroorzaakt;
b. de verzekerde zaken verloren en/of vermist zijn;
c. schade is ontstaan door het niet volgens de door de fabrikant gestelde voorschriften aansluiten, gebruiken en/of installeren van de verzekerde zaken;
d. schade is veroorzaakt door aanpassing of reparatie door ofwel uzelf ofwel een derde (en niet door de fabrikant erkend reparatiebedrijf);
e. de schade niet van invloed is op het functioneren van de verzekerde zaken, in het bijzonder krassen of schade aan de lak en andere gebruikssporen;
f. de schade onder de garantie van de fabrikant valt;
g. de schade door slijtage, veroudering (bijvoorbeeld corrosie, oxidatie) of zelf verrichte aanpassingen is ontstaan, waaronder tevens wordt verstaan schade door het gebruik van niet door de fabrikant gemaakte accessoires;

h. schade die is ontstaan door abnormaal gebruik en/of schade die is ontstaan door de verzekerde zaken niet voor het beoogde doel te gebruiken, als ook schade die is ontstaan door nalaten van normaal of voorgeschreven onderhoud;
i. de schade is ontstaan door de werking van de software/aanvullende software of mobiele media;
j. de schade is ontstaan door virussen, software crashes, illegaal verkregen (en/of geïnstalleerde) software of programmeerfouten;
k. wanneer de schade is ontstaan als gevolg van kernenergie, natuurrampen zoals aardbevingen, terrorisme, oorlogen, burgeroorlogen of binnenlandse onrust;
l. de schade die is ontstaan door de verzekerde zaken in bruikleen of in huur te geven aan derden;
m. schade veroorzaakt door verbeurdverklaring en/of inbeslagneming, respectievelijk schade die heeft plaatsgevonden gedurende de tijd dat de verzekerde zaken in beslag zijn genomen ofwel in een civiele procedure ofwel door de overheid of de daartoe bevoegde instantie;
n. diefstal van de verzekerde zaak uit een voertuig in het geval de verzekerde zaak zich op een zichtbare plaats bevonden en in het geval het voertuig niet was afgesloten;
o. materiële en/of immateriële (gevolg)schade, Voor zover deze niet gedekt is conform deze verzekering en deze algemene voorwaarden.

(4) Wanneer er geen of niet voldoende bewijs is voor de oorzaken zoals genoemd in Hoofdstuk 2, dan zal dit leiden tot de conclusie dat de oorzaak van de schade aan één van deze bovengenoemde oorzaken te wijten is. Tot het nemen van een dergelijke conclusie is uitsluitend de verzekeraar bevoegd.

(5) Indien u voorafgaand aan het afsluiten van deze verzekering een andere verzekering heeft afgesloten, dan gaat de dekking van deze verzekering boven de bij ons afgesloten verzekering wanneer de ene dekking de andere dekking overtreft.

Hoofdstuk 3 Omvang van diensten

(1) De te betalen schadevergoeding door de verzekeraar bestaat uit de overname van de kosten voor de vervanging of reparatie van de beschadigde onderdelen, evenals de kosten voor het arbeidsloon en andere gelden (reparatiekosten), minus een eigen risico ter hoogte van € 50,-, tenzij het product uitdrukkelijk zonder eigen risico werd afgesloten.

(2) Wanneer de reparatie van de verzekerde zaken economisch of feitelijk onmogelijk is of wanneer de verzekerde zaken van u gestolen zijn, dan zal de verzekeraar overgaan tot het verschaffen van een vervangende zaak. Met economische of feitelijke onmogelijkheid tot reparatie wordt bedoeld dat de door de verzekeraar vastgestelde reparatiekosten van de verzekerde zaak hoger zijn dan de actuele waarde van de verzekerde zaak, althans dat de verzekeraar oordeelt dat het opportuun is een vervangende zaak aan te bieden, dan wel dat de verzekeraar vaststelt dat herstel feitelijk onmogelijk is. De waarde van de vervangende zaak is in functie en/of kwaliteit tenminste gelijkwaardig aan de verzekerde zaak zoals de waarde is op het moment van diefstal of economische of feitelijke onmogelijkheid tot reparatie. De diefstal of ontstane schade dient binnen de in lid 3 van deze paragraaf gestelde termijn, alsmede overeenkomstig de in lid 3 van deze paragraaf verwoorde condities, te worden gemeld. De mogelijkheid bestaat om middels een bijbetaling een vervangende zaak te verkrijgen die tenminste gelijkwaardig is aan, of in functie en/of kwaliteit beter is dan, de waarde van de verzekerde zaak voor het moment van de diefstal dan wel voordat de reparatie economisch of feitelijk onmogelijk werd. Het verlies van één van de componenten van de verzekerde zaak wordt niet gezien als totaal verlies van de verzekerde zaak en geeft daarom geen recht op een vervanging van de verzekerde zaak."

(3) Bij vervanging van de verzekerde zaken gaat de dekking van de verzekering over op de vervangende zaak.

(4) Om aanspraak te kunnen maken op verzekeringsdekking moet de ingevulde reparatiemelding met kostenbegroting van een door de verzekeraar geautoriseerd reparateur zijn ingeleverd binnen één maand na de schade of gebeurtenis of in ieder geval binnen één maand nadat de verzekeringnemer van de schade op de hoogte is of behoort te zijn, en moet de reparatiefactuur van de door de verzekeraar goedgekeurde reparatie binnen één maand na de factuurdatum zijn ingeleverd. Uit de begroting respectievelijk de factuur moeten de uitgevoerde werkzaamheden en de prijzen van de onderdelen afzonderlijk zijn op te maken. De verzekerde zaak moet gedurende één maand na de inlevering van de factuur ter beschikking worden gehouden voor de bezichtiging door een expert. De verzekeraar kan zonder voorafgaande inlevering van een kostenbegroting beslissen en tot uitkering overgaan.

(5) U bent verplicht zo snel als mogelijk, uiterlijk 48 uur na het plaatsvinden van het incident, aangifte te doen bij de politie in geval van diefstal (ofwel diefstal met roof of inbraak). U dient evenals een kopie van het proces-verbaal, een korte beschrijving van de diefstal en een bewijs van de blokkering van de simkaart binnen uiterlijk 1 maand na de gebeurtenis te verstrekken aan de verzekeraar. In geval van diefstal is een eigen risico van € 50,- van toepassing,
tenzij het product uitdrukkelijk zonder eigen risico werd afgesloten.

Hoofdstuk 4 Plaats van verzekering

De verzekering geldt wereldwijd, voor zover de verzekerde zaak in Nederland gekocht is en gerepareerd wordt.

Hoofdstuk 5 Premie

(1) De premie wordt als maandelijkse premie na afsluiten van de verzekering voldaan. Wanneer u de eerste termijn niet bij afsluiting van het contract betaalt, zal de verzekeringsdekking pas ingaan op het moment dat u het volledige bedrag aan de verzekeraar heeft voldaan. De verzekeraar heeft te allen tijde het recht (ondanks ontvangst van de premie) u alsnog te weigeren. Indien de eerste premiebetaling niet binnen 14 dagen na aanvang van deze verzekering is ontvangen door de verzekeraar, komt de verzekering niet tot stand, althans dat deze als ontbonden of opgezegd moet worden beschouwd, zonder dat de verzekeraar is gehouden tot enige verplichting tegenover u.

(2) U moet de verschuldigde premie op de eerste van de maand, vanaf het moment dat de verzekering ingaat, hebben voldaan. Het niet tijdig voldoen van verschuldigde premie leidt er toe dat dekking met onmiddellijke ingang komt te vervallen.

(3) Wanneer overeengekomen is dat de jaarlijkse premie in maandelijkse termijnen wordt betaald, betaalt u de eerste termijn vanaf het begin van het contract vooruit. Wanneer de eerste termijn niet op tijd wordt voldaan, zal de dekking pas ingaan wanneer u, zonder voorafgaande aanmaning, de eerste termijn heeft voldaan. De volgende premies worden vervolgens vooruit betaald. U moet de nieuwe termijn steeds voor de eerste dag van de maand hebben voldaan, voordat de dekking ingaat.

(4) Wanneer u de volgende premies niet betaalt, dan zal de dekking met onmiddellijke ingang komen te vervallen.

(5) Wanneer u de volgende premies niet op tijd betaalt, dan zal de dekking vanaf de 15e dag vervallen, nadat de verzekeraar u schriftelijk geboden heeft om te betalen en onder vermelding dat de betaling is uitgebleven. Wanneer u hierop niet binnen 14 dagen betaalt, zal de dekking vervallen tot op het moment dat u de gemiste termijnen heeft voldaan.

(6) Wanneer er is overeengekomen dat u in maandelijkse termijnen betaalt, gelden de regels hiervoor. De jaarlijkse premie zal ineens opeisbaar worden, wanneer u meerdere keren verzuimt om te betalen.

(7) De verzekeraar kan afhankelijk van de wijze waarop het contract wordt afgesloten een eigen risico en claims instellen.

(8) De premie bevat de wettelijke verzekeringsbelasting. De premie wordt na een schriftelijke machtiging van de rekening van de aangegeven rekening afgeschreven en geldt vervolgens als voldaan. De afschrijving geldt als voldaan wanneer de premie voor de afloopdatum kan worden afgeschreven en u de automatische incasso niet terugboekt.

Hoofdstuk 6 Aanpassing van de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden

(1) De verzekeraar heeft het recht om de premies en/of de verzekeringsvoorwaarden voor bepaalde verzekerden te veranderen, voor zover de verzekeringspremie niet uit een éénmalige premie bestaat. Wanneer de verzekering tot zo een groep behoort, dan heeft de verzekeraar het recht om de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden aan de veranderingen, op een voor de verzekeraar gepaste datum, aan te passen.

(2) De premie wordt berekend voor een toereikend groot aantal gelijksoortige risico's van een tariefgroep, met inachtneming van de berekeningsgrondslagen van de door de verzekeraar vastgelegde premiefactoren (bijvoorbeeld de frequentie en de omvang van de schade, de administratiekosten, de samenstelling van de verzekeringsportefeuille, het aantal storneringen), waarbij de erkende grondslagen van de verzekeringstechniek in aanmerking worden genomen.

(3) De verzekeraar is gerechtigd om de nieuwe premie met minimaal 5 % ten opzichte van het voorgaande jaar aan te passen. De verzekeraar kan de premie slechts één maal per verzekeringsjaar aanpassen.

(4) Bij verhoging van deze premie kan deze op het moment van verhoging nieuwe contracten met dezelfde kenmerken niet overstijgen.

(5) De verzekeraar stelt u schriftelijk op de hoogte van de aanpassingen van de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden.

(6) Bij aanpassing van de premie en/of verzekeringsvoorwaarden ten nadele van u, kunt u het verzekeringscontract maximaal één maand na schriftelijk verzoek opzeggen. Wanneer u van dit recht gebruik maakt, eindigt het contract op de dag dat de opzegging ontvangen wordt. Wanneer u geen gebruik maakt van dit recht, accepteert u de premieverhoging. In dit geval zult u de aangepaste premie en de aangepaste verzekeringsvoorwaarden ontvangen. U kunt geen gebruik maken van dit recht wanneer de aanpassing voortvloeit uit een reeds bestaande regeling.

(7) Bij een premieverhoging kunnen groepen verzekerden met gemeenschappelijke kenmerken volledig of gedeeltelijk worden uitgesloten.

(8) Voor zover één (of meerdere) artikel(en) zoals opgenomen in deze algemene voorwaarden in strijd is (zijn) met het dwingend recht, dan treedt voor dit artikel (deze artikelen) een rechtsgeldig artikel (rechtsgeldige artikelen) in de plaats, die zoveel mogelijk in de lijn ligt van het oorspronkelijke artikel(en).

Hoofdstuk 7 Ingang en afloop van het contract

(1) De overeenkomst komt tot stand op het moment dat aan de volgende voorwaarden is voldaan:
a. u het registratieformulier naar waarheid volledig heeft ingevuld, heeft ondertekend en dit door verzekeraar is ontvangen;
b. u door de verzekeraar (schriftelijk) bent geaccepteerd en geregistreerd;
c. u de eerste termijn of éénmalige premie op tijd heeft voldaan (zoals omschreven in Hoofdstuk 5 Premie).

(2) De overeenkomst eindigt op de overeengekomen datum. Verzekeraar kan ten allen tijde opzeggen zonder inachtneming van een opzegtermijn.

(3) De verzekering wordt automatisch maandelijks verlengd, wanneer er niet tenminste 1 maand voor afloop van de verzekering door de verzekerde of verzekeraar aan de andere partij een schriftelijke opzegging is verstuurd.

(4) De verzekering en de dekking eindigen altijd
a. na afloop van het vijfde verzekeringsjaar;
b. wanneer u de verzekerde zaken verkoopt of het eigendom overdraagt aan derden, zonder het overdragen van de verzekering en indien schriftelijk medegedeeld aan de verzekeraar.

Hoofdstuk 8 Aansprakelijkheid

De verzekeraar is niet aansprakelijk voor enige schade, behoudens aangetoonde opzet of grove schuld van de verzekeraar. Verzekeraar is voorts niet aansprakelijk indien er sprake is van overmacht.

Hoofdstuk 9 Internetclausule

U en/of verzekeringsnemer is verplicht te controleren of het polisblad een correcte weergave is van de aangevraagde dekking en verstrekte informatie. Onjuistheden dienen zo spoedig mogelijk aan ons te worden gemeld. Bij het aanvragen van deze verzekering heeft u een aantal vragen beantwoord zonder dat schriftelijke vastlegging en ondertekening heeft plaatsgevonden.

De volgende vragen zijn bij het aangaan van de verzekering met “nee” beantwoord:
a. Bent u in de laatste acht jaar in aanraking geweest met politie of justitie, bijvoorbeeld omdat u, werd verdacht van het plegen van een strafbaar feit? Zo ja, geef dan aan om welk strafbaar feit het ging, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al zijn uitgevoerd;
b. Heeft een verzekeraar u, ooit een soortgelijke verzekering geweigerd of opgezegd?;
c. Heeft u verder iets verzwegen of onjuist voorgesteld dat voor ons van belang zou kunnen zijn voor de aangevraagde verzekering?

U bent verantwoordelijk voor de juiste beantwoording van de vragen ook al heeft een ander de vragen ingevuld. Als een vraag voor een van de verzekerden onjuist is beantwoord, dient u dit onmiddellijk na ontvangst van de polis aan ons te melden. Wij kunnen dan alsnog de dekking intrekken of bijzondere voorwaarden stellen op basis waarvan de verzekering van kracht is. Indien u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Wij hebben het recht de verzekering op te zeggen als wij bij kennis over de ware stand van zaken de verzekering nooit zouden hebben gesloten. Dit is vastgelegd in de artikelen 7:928-930 van het Burgerlijk Wetboek.

Hoofdstuk 10 Informatieplicht

Tijdens de looptijd van uw verzekering kan er iets in uw persoonlijke situatie wijzigen. Of aan de verzekerde zaak. Het is belangrijk dat u de volgende wijzigingen of omstandigheden aan ons doorgeeft:
1. U bent of gaat verhuizen.
2. Een wijziging in de contactgegevens.
3. U draagt de verzekerde zaak over aan een derde.

Is er sprake van een bovenstaande wijziging? Dan moet u dit aan ons doorgeven binnen veertien dagen nadat u hiervan op de hoogte bent.

Hoofdstuk 11 Vorm van communicatie door de verzekerde

Opmerkingen en verklaringen door u dienen – indien niet anders geregeld – in schriftelijke vorm te worden ingediend bij:

Bruns ten Brink
Postbus 9000
3007 AA Rotterdam
acceptatie@saa.nl

Hoofdstuk 12 Recht van ontbinding

U heeft het recht om het gesloten contract binnen 14 dagen na ontvangst van de polis zonder opgaaf van reden in schriftelijke vorm aan Bruns ten Brink te ontbinden. Wanneer er van dit recht gebruik wordt gemaakt, wordt er gehandeld alsof het contract nooit bestaan heeft en zal de verzekering niet in enige vorm van dekking voorzien. Reeds betaalde bedragen zullen maximaal 30 dagen na ingang van de opzegging worden terugbetaald.

Hoofdstuk 13 Sanctieclausule

Deze verzekering is niet van toepassing wanneer resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, de lidstaten van de Europese Unie of de Verenigde Staten van Amerika verzekeraars verbieden dekking te verlenen, inclusief - maar niet beperkt tot - de betaling van een uitkering, schadevergoeding of enig ander voordeel.

Hoofdstuk 14 Verzekeraar

De maatschappij(en) die het verzekerde risico draagt (of dragen), ieder voor het door of namens hem getekende aandeel, in de voorwaarden verder ook aangeduid als 'wij' en 'ons'.

Hoofdstuk 15 Geschillen, slotbepalingen

(1) Voor zover dit niet afwijkend is weergeven in de Algemene Voorwaarden van de Smartphonepolis verzekering, gelden de wettelijke regels. Veranderingen en toevoegingen aan de Algemene Voorwaarden moeten in schriftelijke vorm worden ingediend. Mondelinge toevoegingen en overeenkomsten zijn ongeldig. Van deze bepaling kan alleen middels een schriftelijke verklaring worden afgezien.

(2) Klachten en geschillen die uit dit verzekeringscontract voortvloeien moeten worden voorgelegd aan onze Klachtendesk.

(3) Wanneer de partijen op grond van artikel 2 van deze paragraaf geen passende oplossing hebben gevonden vinden klachten

a. tegen de verzekeraar plaats voor het gerecht van de plaats waar deze is gevestigd, of voor het gerecht van de woonplaats van de verzekerde;
b. tegen de verzekerde plaats voor het gerecht van de woonplaats van de verzekerde.

(4) Het Nederlandse recht is van toepassing.

Hoofdstuk 16 Bijlage Terrorisme

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

Artikel 16.1 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

16.1.1 Begripsomschrijvingen

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

16.1.1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood 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.

16.1.1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood 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.

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

16.1.1.4 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 de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

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

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

16.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico
- Indien en voorzover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
    - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
    - 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 aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toe zicht 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 het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

16.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

- Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. 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.
- 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, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.

Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponeerd onder nummer 27178761. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

Artikel 16.2 Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

16.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden (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 wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

16.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden. Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure.

- U meldt de claim – net als altijd – zo snel mogelijk bij de 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.

16.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

16.2.4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.
NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

16.2.5 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden: Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld. Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage. Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.