



maasloyd

SCHADEVERZEKERINGEN

Polisvoorwaarden Goed Werkgeverschap

ML-PGW-2023

Inhoudsopgave

1.	Begripsomschrijvingen	3
2.	Omschrijving van de dekking	5
3.	Omvang van de schade	6
4.	Dekkingsgebied	6
5.	Samenloop	6
6.	Uitsluitingen	6
7.	Verplichtingen bij schade	7
8.	Schaderegeling	8
9.	De vergoeding	9
10.	Premie	9
11.	Herziening van premie en voorwaarden	11
12.	Geldigheidsduur van de verzekering	11
13.	Mededeling	13
14.	Persoonsgegevens	13
15.	Klachtenregeling – toepasselijk recht en bevoegde rechter	13
16.	Terrorisme	13

1. Begripsomschrijvingen

1.1. Dochtermaatschappij

Een binnen Nederland (het rijk in Europa) gevestigde rechtspersoon waarover verzekeringnemer direct of indirect de zeggenschap heeft doordat verzekeringnemer:

- Meer dan de helft van de stemrechten in de algemene vergadering kan uitoefenen
- Het recht heeft om meer dan de helft van de bestuurders, commissarissen of toezichthouders te benoemen of te ontslaan.

De verzekering biedt geen dekking voor dochtermaatschappijen die zich geheel of gedeeltelijk bezig houden met, werkzaam zijn in of als:

- Bewaking en beveiligingsdiensten;
- Professionele sporters
- Duikers
- Mijnen
- Off shore
- Vrijwilligersorganisatie
- Instellingen gezondheidszorg
- Uitzendorganisatie/detacheringsbedrijf/ pay roll organisatie
- Horeca-ondernemingen die maaltijden en/of dranken aan huis leveren
- Pakket- en bezorgdiensten
- Transport- en vervoerbedrijven
- Taxibedrijf.

1.2. Franchise

Het bedrag waaronder schade niet wordt vergoed.

1.3. Gebeurtenis

Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam van een verzekerde inwerkend geweld waardoor rechtstreeks een medisch vast te stellen personenschade is ontstaan.

Onder gebeurtenis wordt tevens verstaan:

- Complicaties of verergeringen in de toestand van verzekerde na een gebeurtenis, optredende als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door de gebeurtenis noodzakelijk geworden medische behandeling
- Zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading, hitteberoerte, inwerking door bijtende stoffen en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden
- Uitputting, verhogering en/of verdorping ontstaan als gevolg van insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of enige andere onvrijwillige afzondering van de buitenwereld
- Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof
- Acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen verstuiking
- Ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats medisch zijn vast te stellen
- Miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteschorf, wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gebeurtenis veroorzaakte personenschade.

Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam van een verzekerde inwerkend geweld waardoor, als rechtstreeks gevolg, postwhiplash syndroom en/of postcommotioneel syndroom is ontstaan.

Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buiten af op verzekerde zaken inwerkend geweld waardoor zaak schade is ontstaan.

Gebeurtenissen die met elkaar verband houden of voortvloeien uit een en dezelfde oorzaak worden als één gebeurtenis beschouwd. Alle gebeurtenissen van een reeks worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van de eerste gebeurtenis.

1.4. Geldigheidsduur van de verzekering

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

1.5. Gevolmachtigd agent

De op het polisblad vermelde gevolmachtigde agent die optreedt als gevolmachtigde van verzekeraar.

1.6. Loon

Het uniform loon (zonder maximering) als bedoeld in de Wet Uniformering Loonbegrip, dat wordt betaald aan ondergeschikten, zoals: werknemers, leerlingen, stagiaires, door werkgever tewerkgestelde uitzendkrachten, geleende krachten en dergelijke.

Lonen/bedragen die door werkgever zijn betaald aan ZZP-ers, DGA's en statutair benoemde bestuurders gelden niet als uniform loon.

1.7. Nabestaande

De in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek genoemde gerechtigden indien verzekerde als gevolg van de gebeurtenis overlijdt.

1.8. Ondergeschikte

Natuurlijk persoon over wie de werkgever uit hoofde van een dienstverband of andere gezagsverhouding zeggenschap heeft, zoals: de werknemer, de uitzendkracht, de stagiair en de vrijwilliger.

Ondergeschikten die hun werkzaamheden voor/vanuit een buitenlandse vestiging verrichten, worden uitsluitend als een verzekerde beschouwd indien zij een beroep kunnen doen op de Nederlandse verplichte sociale verzekeringen (de volksverzekeringen en de werknemersverzekeringen).

Voor de duidelijkheid wordt bepaald dat een ZZP-er, de DGA en een statutair benoemd bestuurder niet als een ondergeschikte wordt beschouwd.

1.9. Schade

Personenschade en/of zaakschade.

1.9.1. Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

1.9.2. Zaakschade

Beschadiging, vernietiging of verlies van verzekerde zaken, alsmede het verontreinigd raken of vuil worden van verzekerde zaken en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

1.10. Verzekeraar

N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd, gevestigd aan de 's-Gravenweg 431, 3065 SC te Rotterdam.

1.11. Verzekerde

Onder verzekerde wordt verstaan: ondergeschikte van werkgever.

1.12. Verzekerde zaken

Vervoermiddelen in eigendom van verzekerde en andere roerende zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde.

1.13. Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie de gevolmachtigd agent namens verzekeraar deze verzekering is aangegaan.

1.14. Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur.

Indien de periode vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

Indien de periode vanaf de verlengingsdatum tot de einddatum van de verzekering korter is dan 12 maanden dan wordt een dergelijke periode als een verzekeringsjaar beschouwd.

In het geval de geldigheidsduur van de verzekering korter is dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur van de verzekering.

1.15. Werkgever

Onder werkgever wordt verstaan:

- a. verzekeringnemer
- b. dochtermaatschappij
- c. andere als werkgever (in een clause, op het polisblad of als een bijzondere bepaling) in de verzekering opgenomen eenmanszaken, vennootschappen, maatschappen of rechtspersonen.

1.16. Woon- /werkverkeer

De normale reis die door verzekerde wordt gemaakt vanaf diens huisadres naar de (eerste) werkplek en vanaf de (laatste) werkplek naar diens huisadres.

Onder werkplek wordt verstaan: de locatie waar door een verzekerde werkzaamheden worden verricht voor de werkgever.

2. Omschrijving van de dekking

2.1. Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor schade die verzekerde, of, bij overlijden van verzekerde, nabestaande lijdt als gevolg van een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden:

- In de uitoefening van de werkzaamheden - of tijdens de normale werkonderbrekingen - ten behoeve van werkgever, of
- Gedurende de periode dat verzekerde in verband met de uitoefening van de werkzaamheden ten behoeve van de werkgever aan het verkeer deelneemt, of
- Tijdens woon-/werkverkeer, of
- Tijdens (personeels-)activiteiten - zoals bedrijfsuitjes, teambuildingsdagen en dergelijke - (mede) georganiseerd of gefinancierd door de werkgever, of
- Gedurende bedrijfsopleidingen en zakenreizen (mede) georganiseerd of gefinancierd door de werkgever.

2.2. Zaakschade tijdens woon-/werkverkeer

Zaakschade die wordt geleden tijdens woon-/werkverkeer is uitsluitend verzekerd indien verzekerde als gevolg van dezelfde gebeurtenis ook personenschade lijdt, waarvoor behandeling door een (para) medicus noodzakelijk is.

Voor zaakschade die wordt geleden tijdens woon-/werkverkeer geldt geen franchise, maar een eigen risico.

2.3. Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is:

- Dat de schade het gevolg is van een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, en
- Dat de gebeurtenis tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of binnen vier maanden na de beëindiging van de verzekering aan de gevolmachtigd agent is gemeld.

Voor ondergeschikten van dochtermaatschappijen die na de ingangsdatum van de verzekering zijn opgericht of verworven geldt dat er geen dekking is voor gebeurtenissen die plaatsvinden voor de datum van oprichting of verwerving.

Voorwaarde voor dekking is bovendien dat verzekerde, of bij diens overlijden, nabestaande(n) voor de schade geen aanspraak geldend kan maken tegen een aansprakelijke partij en/of tegen een andere verzekeraar.

2.4. Aanspraken op derden, schaderegeling

Indien onduidelijk is of een aanspraak geldend gemaakt kan worden tegen een aansprakelijke partij of een andere (aansprakelijke) verzekeraar, dan zal de gevolmachtigd agent - met inachtneming van de overige verzekeringsvoorwaarden - het bedrag van de schade van verzekerde vergoeden, mits werkgever, verzekerde en/of nabestaande meewerken aan de al dan niet schriftelijke overdracht aan de gevolmachtigd agent van hun vorderingen op mogelijke voor de gebeurtenis aansprakelijke partijen en/of hun verzekeraars.

2.5. Toerekening

Voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen, eigen risico en franchise, is bepalend het moment waarop de gebeurtenis plaatsvond.

3. Omvang van de schade

De omvang van de onder de verzekering gedekte schade wordt vastgesteld overeenkomstig Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek, Titel 1, Afdeling 10. Hierin staat welke schade wordt vergoed waarvoor iemand aansprakelijk is.

De verzekering vergoedt ook smartengeld en aan nabestaanden affectieschade. Affectieschade voor naasten in geval van personenschade, zoals geregeld in artikel 6:107BW, wordt niet vergoed.

Op artikel 6:101 BW zal geen beroep worden gedaan voor zover de eigen schuld van de verzekerde betrekking heeft op het plaatsvinden van de gebeurtenis gedurende de periode dat verzekerde in verband met de uit oefening van de werkzaamheden aan het verkeer deelneemt.

De verzekering biedt geen dekking voor schade die het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van verzekerde.

4. Dekkingsgebied

Deze verzekering biedt dekking voor gebeurtenissen die waar ook in de wereld plaatsvinden.

5. Samenloop

5.1. Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte schade eveneens onder (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en).

5.2. Soortgelijke bepaling andere verzekering

Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 5.1 bevat(ten) dan neemt de gevolmachtigd agent - zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 5.1 - de

schade in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende schade, wettelijke rente en kosten.

6. Uitsluitingen

6.1. Alcohol, drugs en lachgas

Deze verzekering biedt geen dekking voor schade die is ontstaan terwijl de bestuurder van het vervoermiddel:

- Drugs had gebruikt
- Lachgas had gebruikt
- Overmatig alcohol had gebruikt
- Een ademtest, drugstest, een urine of bloedproef weigert.

Er is wel dekking voor de schade die wordt geleden door verzekerden die meerijden/varen of vliegen met het vervoermiddel en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van het overmatige alcohol gebruik of het gebruik van drugs of lachgas door de bestuurder.

Drugs

Onder drugs wordt verstaan: drugs en andere middelen die het bewustzijn/ de hersenen beïnvloeden en die niet als geneesmiddel worden gebruikt. Onder drugs wordt niet verstaan: alcohol.

Overmatig alcohol gebruik

Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte of het adimalcoholgehalte hoger is dan de wettelijke bepalingen die op het moment van de gebeurtenis gelden.

6.2. Atoomkernreacties

Deze verzekering biedt geen dekking voor schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Onder atoomkernreactie wordt verstaan: ledere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

6.3. Geneesmiddelen

Deze verzekering biedt geen dekking voor schade die is ontstaan terwijl de bestuurder van het vervoermiddel geneesmiddelen gebruikt waarop of

waarbij een waarschuwing wordt gegeven dat de gebruiker van de geneesmiddelen geen vervoermiddel mag besturen.

Gebruikt de bestuurder geneesmiddelen waarop of waarbij de waarschuwing wordt gegeven dat het gebruik de vaardigheid om een vervoermiddel te besturen kan beïnvloeden dan is er wel dekking in het geval het duidelijk wordt dat het gebruik van deze geneesmiddelen niet heeft bijgedragen aan het ontstaan van de schade.

Er is wel dekking voor schade die wordt geleden door verzekerden die meerijden varen of vliegen met het vervoermiddel en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van het geneesmiddelengebruik door de bestuurder.

6.4. Molest

Deze verzekering biedt geen dekking voor schade die verband houdt met en/of voortvloeit uit molest.

Onder molest wordt verstaan:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag

- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

6.5. Onbevoegd besturen

Deze verzekering biedt geen dekking voor schade terwijl de bestuurder van het vervoermiddel niet over de overeenkomstig de Nederlandse wetgeving geldende bevoegdheid tot het besturen daarvan beschikt of omdat de bestuurder de bevoegdheid is ontzegd om het vervoermiddel te besturen.

Er is wel dekking voor schade die wordt geleden door verzekerden die meerijden, -varen of -vliegen met het vervoermiddel en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van ontbreken van de bevoegdheid om het vervoermiddel te besturen.

6.6. Snelheidswedstrijden

Deze verzekering biedt geen dekking voor schade veroorzaakt tijdens deelname met een vervoermiddel aan snelheidswedstrijden en/of -ritten.

Er is wel dekking in het geval de snelheidswedstrijd en/of -rit plaatsvindt tijdens (personeels-)activiteiten - zoals bedrijfsuitjes, teambuildingsdagen en dergelijke - (mede) georganiseerd of gefinancierd door de werkgever.

7. Verplichtingen bij schade

7.1. Melden

Verzekerden en/of nabestaanden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere gebeurtenis waaruit voor de gevolmachtigd agent een verplichting tot vergoeding van schade en kosten kan ontstaan.

7.2. Informatie

Verzekerden en/of nabestaanden stellen de gevolmachtigd agent zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van:

- Alle voor de beoordeling van de schade van belang zijnde inlichtingen en gegevens en zijn verplicht alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan de gevolmachtigd agent door te zenden
- Een opgave van andere verzekeringen en voorzieningen waarop mogelijk een beroep kan worden gedaan.

7.3. Schade voorkomen of beperken

Verzekerden/nabestaanden dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade of dreigende schade.

Bij personenschade betekent dit onder andere het volgende. Verzekerde is verplicht:

- Zich direct te laten behandelen door een arts
- Alles te doen om herstel te bevorderen
- Niets te doen om het herstel te vertragen
- Mee te werken om aan het werk te blijven.

7.4. Meewerken

Verzekerden en/of nabestaanden dienen mee te werken aan de afhandeling van de schade.

Bij personenschade betekent dit onder andere het volgende. Verzekerde/nabestaande is verplicht:

- Alle aanwijzingen van de gevolmachtigd agent of de door de gevolmachtigd agent benoemde deskundigen op te volgen
- Artsen en medisch adviseurs te machtigen om de benodigde inlichtingen te verschaffen aan de door de gevolmachtigd agent benoemde deskundige
- Zich zo nodig te laten onderzoeken en/of keuren door een onafhankelijke arts die de door de gevolmachtigd agent benoemde deskundige aanwijst.

7.5. Verval van rechten

Indien verzekerden en/of nabestaanden de in de artikelen 7.1 t/m 7.4 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en de gevolmachtigd agent hierdoor in een redelijk belang is geschaad,

komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

7.6. Sociale voorzieningen/verzekeringen

Verzekerde en/of nabestaande zal (tijdig) aanspraak maken op alle beschikbare (sociale) voorzieningen. Daaronder worden ook verstaan verzekeringen die door of ten behoeve van een verzekerde zijn gesloten en die uitkeren bij:

- Een functionele beperking
- Verlies van arbeids-/verdienvermogen
- Het wegvallen van inkomsten
- Overlijden.

Indien verzekerde en/of nabestaande dit nalaat dan wordt de uitkering onder deze verzekering verminderd met het bedrag waarop verzekerde en/of nabestaande volgens een dergelijke voorziening of verzekering aanspraak had kunnen maken.

8. Schaderegeling

8.1. Overleg

Het vaststellen van de schade zal geschieden in onderling overleg tussen de gevolmachtigd agent en verzekerde en/of nabestaande, of door een door de gevolmachtigd agent te benoemen deskundige.

8.2. Geen erkenning aansprakelijkheid

Medewerking aan het voorafgaande houdt geen erkenning in door de gevolmachtigd agent van aansprakelijkheid. Een vaststellingsovereenkomst, in de zin van artikel 7:900 e.v. van het Burgerlijk Wetboek, kan uitsluitend tot stand komen tussen de verzekerde en/of de nabestaande en de gevolmachtigd agent.

8.3. Vergoeding

De schade wordt vergoed aan verzekerde. In geval van overlijden van verzekerde wordt de schade vergoed aan nabestaande.

8.4. Sanctiewet- en regelgeving

De gevolmachtigd agent zal geen schade vergoeden indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet en regelgeving.

9. De vergoeding

9.1. Maximum

De gevolmachtigd agent vergoedt tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis en per verzekeringsjaar het bedrag van de schade, mits dit bedrag het op het polisblad onder franchise genoemde bedrag overschrijdt.

Voor zaakschade tijdens woon-/werkverkeer geldt dat de schade wordt vergoed onder aftrek van het op het polisblad vermelde eigen risico.

9.2. Vergoeding van kosten

De gevolmachtigd agent vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot éénmaal het verzekerde bedrag voor de gebeurtenis, de navolgende kosten:

9.2.1. Schaderegelingskosten

de kosten van een door de gevolmachtigde agent benoemde deskundige

9.2.2. Bereddingskosten

de kosten van maatregelen die door of vanwege werkgever, verzekerde of een nabestaande worden getroffen en redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of om de schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

9.3. Uitkering

De schade wordt vergoed binnen 30 dagen nadat de gevolmachtigd agent de omvang van de schade heeft vastgesteld. Wordt de schade pas daarna vergoed dan heeft verzekerde of de nabestaande vanaf dat moment recht op vergoeding van wettelijke rente.

9.4. Voorschot

In het geval de omvang van de schade nog niet precies kan worden vastgesteld dan keert de gevolmachtigd agent een voorschot uit voor dat deel van de schade dat al wel vast staat.

10. Premie

10.1. Premiegrondslag

De premie wordt vastgesteld op basis van variabele gegevens zoals het loon en het aantal vrijwilligers.

10.2. Variabele premie

De vastgestelde premie geldt als voorschotpremie voor het betreffende verzekeringsjaar.

10.3. Vaste premie

In het geval sprake is van een vaste premie, dan geldt deze premie voor een periode van steeds een verzekeringsjaar.

10.4. Variabele premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen.

Gevolmachtigd agent heeft het recht deze definitieve premie als voorschotpremie voor het volgende verzekeringsjaar te laten gelden.

10.5. Naverrekeningspremie

Zodra de definitieve premie is vastgesteld wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door de gevolmachtigd agent met verzekeringnemer verrekend.

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve premie te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen. Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve premie te berekenen te verstrekken.

10.6. Vaste premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar aan de gevolmachtigd agent gegevens te verstrekken die

deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen.

Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode.

Indien verzekeringnemer nalaat binnen zes maanden na afloop van een verzekeringsjaar de gevolmachtigd agent de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de premie voor het volgende verzekeringsjaar te berekenen, heeft de gevolmachtigd agent het recht om de premie met 50% te verhogen. Verzekeringnemer blijft verplicht de benodigde gegevens om de premie voor het komende verzekeringsjaar te berekenen te verstrekken.

10.7. Factuur en betaling

Verzekeringnemer is verplicht de premie vooruit te betalen op de premievalidatum.

Verzekeringnemer ontvangt ter zake van de premie een factuur met daarin een betaaltermijn van 30 dagen. Afhankelijk van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks of periodiek gefactureerd. Gevolmachtigd agent dient de premie (al dan niet via de bemiddelaar) uiterlijk op de premievalidatum ontvangen te hebben.

10.8. Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien de gevolmachtigd agent de aanvangspremie niet uiterlijk op de premievalidatum ontvangen heeft, wordt, zonder dat een aanmaning door de gevolmachtigd agent is vereist, de dekking vanaf de 30ste dag geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder aanvangspremie wordt verstaan: de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

10.9. Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien de gevolmachtigd agent de vervolgpremie niet uiterlijk op de premievalidatum ontvangen heeft, dan ontvangt verzekeringnemer een aanmaning.

Indien verzekeringnemer niet alsnog binnen de gestelde termijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15de dag, nadat de gevolmachtigd agent de verzekeringnemer na het aflopen van de betaaltermijn schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven, geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode.

De gevolmachtigd agent heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 12.5.2.a tussentijds op te zeggen.

Onder vervolgpremie wordt verstaan: alle premie die volgt op de aanvangspremie, zoals de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt, de naverrekeningspremie en de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

10.10. Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om, ten aanzien van de in artikel 10.8 en 10.9 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend, de premie te voldoen.

10.11. Herstel van de dekking

De dag nadat premie door de gevolmachtigd agent ontvangen is, wordt de dekking weer van kracht.

In het geval met verzekeringnemer is overeengekomen dat de premie in termijnen wordt betaald, dan geldt dat de dekking pas weer van kracht wordt nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn betaald.

Van de dekking blijven echter uitgesloten gebeurtenissen die plaatsvinden gedurende de schorsingsperiode.

10.12. Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten.

11. Herziening van premie en voorwaarden

11.1. Tussentijds aanpassen

De gevolmachtigd agent heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door de gevolmachtigd agent te bepalen datum. De gevolmachtigd agent zal verzekeringnemer twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

11.2. Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking. Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de gevolmachtigd agent daarvan voor de door de gevolmachtigde agent bepaalde datum van de aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven.

11.3. Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

- a. van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
- b. een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
- c. een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

11.4. Aanpassing akkoord

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de

verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

12. Geldigheidsduur van de verzekering

12.1. Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

12.2. Periode

De verzekering eindigt op de einddatum die op het polisblad is vermeld en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

12.3. Einde verzekering zonder opzegging

12.3.1. Weigeren herziening van premie en/of voorwaarden

De verzekering eindigt zonder opzegging indien verzekeringnemer de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 11.2 genoemde moment.

12.3.2. Bedrijfsbeëindiging, overlijden, faillissement of onder curatelestelling

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- a. op de datum waarop verzekeringnemer zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt. Als datum van staking van de activiteiten wordt door gevolmachtigd agent (tenzij anders doorgegeven door verzekeringnemer) de datum van registratie van de staking in het handelsregister van de Kamer van Koophandel aangehouden, of
- b. op de datum dat verzekeringnemer komt te overlijden, of
- c. op de datum waarop het faillissement of de onder curatelestelling van verzekeringnemer wordt uitgesproken.

12.4. Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

12.4.1. Opzegging – einddatum

Verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de gevolmachtigd agent plaats te hebben gevonden.

12.4.2. Tussentijds opzeggen – na stilzwijgende verlenging

Verzekeringnemer kan de verzekering nadat deze voor de eerste keer stilzwijgend is verlengd op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5. Einde verzekering – opzegging door gevolmachtigd agent

12.5.1. Opzegging - einddatum

De gevolmachtigd agent kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan de verzekeringnemer plaats te hebben gevonden.

12.5.2. Tussentijds opzeggen

De gevolmachtigd agent kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

- a. indien verzekeringnemer twee maanden na de premievalidatum de premie niet heeft betaald, of
- b. indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
- c. na melding van een gebeurtenis, mits binnen een periode van twee maanden nadat een schade is uitgekeerd of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.

In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a of lid c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt een opzegtermijn van een maand.

12.5.3. Onmiddellijke opzegging

De gevolmachtigd agent kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

- a. indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om de gevolmachtigd agent te misleiden, of
- b. indien verzekerde de gevolmachtigd agent bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en de gevolmachtigd agent bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

12.6. Opschortende voorwaarde

De gevolmachtigd agent doet bij iedere aanvraag van een verzekering onderzoek naar de ultimate beneficial owner(s) (UBO's) van verzekeringnemer.

Onder omstandigheden kan het de gevolmachtigd agent verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Hiervan zal bijvoorbeeld sprake zijn indien een UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als een verzekerde of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. De gevolmachtigd agent toetst dit veelal achteraf.

Op de verzekeringsovereenkomst is een opschortende voorwaarde van toepassing. Deze opschortende voorwaarde luidt als volgt:

de verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van verzekeringnemer, verzekerden en andere belanghebbenden.

De gevolmachtigd agent voert de toetsing, zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, uit. Als verzekerde of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.

Indien verzekerde of andere belanghebbende wel voorkomt op een sanctielijst, dan informeert de gevolmachtigd agent de aanvrager van de verzekering daarover schriftelijk. De gevolmachtigd agent doet dat zo snel als redelijkerwijs mogelijk is.

13. Mededeling

De gevolmachtigd agent en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en de gevolmachtigd agent aan verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekend gemaakte adres van verzekerde.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per email worden gedaan.

14. Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt. Verzekeraar gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op: <https://maasloyd.nl/privacy-statement/> is te vinden hoe verzekeraar met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

De verzekeraar kan in het kader van een goed acceptatie-, risico- en fraudebeleid (persoons)gegevens raadplegen of laten opnemen in het Centrale Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de

Stichting CIS (raadpleegbaar via www.stichtingcis.nl).

15. Klachtenregeling – toepasselijk recht en bevoegde rechter

15.1. Klachtenregeling

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen worden ingediend bij de gevolmachtigd agent. Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe een klacht kan worden ingediend.

Klachten over deze verzekering en de uitvoering daarvan kunnen ook worden ingediend bij de verzekeraar. Dat kan door een email aan: klachten@maasloyd.nl.

Wanneer verzekerde geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen verzekerde en gevolmachtigd agent gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Mediatorsfederatie Nederland (MfN) te Rotterdam.

15.2. Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

16. Terrorisme

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V.. Onderstaande clause is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland.

De tekst van deze clausule is hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

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

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

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.

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.

1.3 Preventieve maatregelen

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

1.4 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 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.

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, 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 toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 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.

2.3 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 overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' 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 een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

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 terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend

jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 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 terrorisme-risico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponneerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerd.nl).

4 Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de 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.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar.

De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend.

De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uitkeren schade-uitkering vaststellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.