



**Algemene Voorwaarden
Verzekeringen
FGD 2026-02**

Algemene voorwaarden verzekeringen FGD

Dit zijn de algemene voorwaarden van FGD Assuradeuren. Voor elke verzekering zijn er aparte aanvullende voorwaarden.

Algemene Voorwaarden

Deze voorwaarden gelden als dit op het polisblad staat vermeld.

De verzekering biedt dekking op basis van onderstaande Algemene Voorwaarden, de teksten op de polisbladen, de Productvoorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de clausules.

Prioriteitbepaling

Voor het geval er tegenstrijdigheden zijn geldt:

Teksten op het polisblad prevaleren boven de Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de clausules.

Teksten in de clausules prevaleren boven de Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden.

Teksten in de Bijzondere Voorwaarden prevaleren boven de Algemene Voorwaarden en de Productvoorwaarden.

Teksten in de Productvoorwaarden prevaleren boven deze Algemene Voorwaarden.

Het is belangrijk dat u de polisvoorwaarden goed doorleest. Zo weet u wat u moet doen en waar u recht op hebt.

Hoe leest u deze polisvoorwaarden?

In de inhoudsopgave kunt u het hoofdstuk vinden waarover u meer wilt lezen. Zo kunt u snel terugvinden wat u zoekt.

Wilt u meer informatie?

Hebt u vragen over deze verzekering? Neem dan gerust contact met ons op. Is de verzekering gesloten via een verzekeringsadviseur? Neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur.

Inhoudsopgave

Algemene voorwaarden verzekeringen FGD	2
Hoe leest u deze polisvoorwaarden?	2
Wilt u meer informatie?	2
Uitleg van gebruikte begrippen.....	4
Algemene Voorwaarden	5
1. Waarvoor bent u verzekerd?	5
2. Bij wie bent u verzekerd?	5
3. Wie is verzekerd?	5
4. Wat valt buiten de verzekering?	6
5. Premie	6
5.1 Eerste premie	6
5.2 Vervolgpremie	7
6. Wat doet u bij schade?.....	7
6.1 Uw verplichtingen	7
6.2 Wat als u de verplichtingen niet nakomt?	8
6.3 Wanneer kunt u geen schadevergoeding meer opeisen?	8
6.4 Hebt u ook een andere verzekering die dezelfde schade dekt?	8
7. Niet nakomen verplichtingen.....	8
8. Verjaring.....	8
9. Hoe is schade door terrorisme geregeld?	9
10. Sancties en/of handelsbeperkingen.....	9
11. Welke wijzigingen geeft u aan ons door?	9
12. Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?	9
13. Wanneer begint en stopt de verzekering?	10
13.1 Wanneer mag u de verzekering stoppen?	10
13.2 Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?.....	10
13.3 Geld terug als de verzekering stopt.....	11
14. Algemene informatie	11
14.1 Recht dat van toepassing is	11
14.2 Bedenktijd	11
14.3 Mededelingen	11
14.4 Wat doen we met uw gegevens?	11
14.5 Wat doen we bij fraude?	12
14.6 Wat kunt u doen bij klachten	12
15. Terrorismes.....	13
Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor	
Terrorismeschaden N.V. (NHT)	13

Uitleg van gebruikte begrippen

Om deze polisvoorwaarden zo begrijpelijk mogelijk te maken, leggen wij enkele begrippen en woorden uit. Hieronder vindt u de begrippen die voorkomen in deze voorwaarden.

- **Contractvervaldatum:** de datum tot wanneer de verzekering loopt. Deze staat op het polisblad vermeld.
- **Gevolmachtigde:** wij zijn bevoegd om namens verzekeraars op te treden. Wij doen dat voor rekening en risico van de verzekeraars van wie wij volmacht hebben. Deze verzekeraars staan op het polisblad vermeld.
- **Polisblad:** hierop staat hoe u verzekerd bent. De polisbladen horen bij de polisvoorwaarden.
- **Premievervaldatum:** de dag waarop de premie moet worden betaald.
- **U/uw:** de verzekeringnemer en de andere verzekerden.
- **Verzekeraar:** hij die het verzekerde risico draagt. Op uw polisblad staat ook wie de verzekeraar is, of als er sprake is van een intermediaire pool, wie de verzekeraars zijn. In het laatste geval draagt iedere verzekeraar voor zijn aandeel in het verzekerde bedrag risico.
- **Verzekerde:** de natuurlijke of rechtspersoon die als zodanig op het polisblad is vermeld met inachtneming van hetgeen hieromtrent bepaald is in de aanvullende voorwaarden. Verzekerde wordt geacht ook verzekeringnemer te zijn, tenzij op het polisblad een ander als verzekeringnemer wordt genoemd
- **Verzekeringnemer:** de natuurlijke of rechtspersoon die de verzekering is aangegaan. Verzekeringnemer wordt bovendien geacht (één van de) verzekerde(n) te zijn.
- **Wij/we/ons:** FGD Assuradeuren B.V., Balthasar Bekkerwei 70 – 8914 BE Leeuwarden, als gevolmachtigde van de op het polisblad genoemde verzekeraar(s) van deze verzekering.

Algemene Voorwaarden

In dit hoofdstuk leest u welke algemene voorwaarden voor uw verzekering gelden. Lees deze dus goed door. De basis voor de verzekering zijn de door u verstrekte gegevens.

1. Waarvoor bent u verzekerd?

Op het polisblad staat wat u hebt verzekerd. Daarbij zijn we uitgegaan van de gegevens die u ons hebt gegeven toen u de verzekering afsloot.

Klopt deze informatie niet, of hebt u ons niet alle informatie gegeven die wij nodig hebben, dan moet u dat nog aan ons doorgeven.

In de voorwaarden die voor uw verzekering gelden, staat welke schade wel en welke schade niet onder de dekking valt.

Daarnaast geldt altijd dat:

- de schade moet zijn ontstaan door een onverwachte en plotselinge gebeurtenis;
- de schade moet zijn ontstaan in de periode waarin de verzekering geldt;
- u alleen verzekerd bent als de schade het gevolg is van een gebeurtenis, waarvan u of een andere belanghebbende bij het afsluiten van de verzekering niet kon weten dat daardoor schade was ontstaan of zou kunnen ontstaan;
- wij een reeks van onverwachte en plotselinge gebeurtenissen, die met elkaar samenhangen, zien als één gebeurtenis. Van belang is het moment waarop de eerste gebeurtenis in de reeks plaatsvond.

2. Bij wie bent u verzekerd?

U bent verzekerd bij FGD Assuradeuren B.V., Balthasar Bekkerwei 70 – 8914 BE Leeuwarden, als gevolmachtigde van de op het polisblad genoemde verzekeraars(s).

Onze website is: www.fgdassuradeuren.nl.

Wij zijn bij de AFM ingeschreven onder vergunningsnummer 12041907.

3. Wie is verzekerd?

U en de personen die in de afzonderlijke onderdelen van de verzekering als verzekerde worden genoemd.

4. Wat valt buiten de verzekering?

Wij betalen geen schadevergoeding als de schade is ontstaan door:

- **Opzet**

U hebt opzettelijk tegen een persoon of zaak iets gedaan of nagelaten of u bent al dan niet bewust roekeloos geweest.

- **Atoomkernreactie**

Een atoomkernreactie is elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusies, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

- **Molest**

Onder molest wordt verstaan:

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
- Opstand: georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 14 juli 2023 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

- **Illegale activiteiten**

Hieronder verstaan we schade ontstaan door uitoefening van een illegale activiteit ongeacht of deze activiteit de oorzaak van de schade vormt. Onder illegale activiteiten verstaan we in ieder geval onwettige teelt, fabricage of handel in hennepproducten, xtc-pillen, heroïne, cocaïne en soortgelijke onder de Opiumwet verboden activiteiten. Ook het opslaan, verhandelen of bewerken van gestolen zaken valt onder illegale activiteiten.

5. Premie

Voor de verzekering betaalt u een bedrag. Dit bedrag bestaat uit premie, servicevergoeding en in de meeste gevallen assurantiebelasting. U betaalt dit bedrag vooruit.

5.1 Eerste premie

Als u de verzekering afsluit, moet u ervoor zorgen dat wij de eerste premie op tijd ontvangen. Dat is binnen dertig dagen na de datum van het betalingsverzoek.

De premie die u moet betalen door een tussentijdse wijziging van de verzekering beschouwen we ook als eerste premie.

Betaalt u niet op tijd?

Ontvangen wij de premie niet binnen de termijn van dertig dagen, dan hebt u geen verzekering. U kunt dan vanaf de ingangsdatum geen rechten ontlenen aan de verzekering.

5.2 Vervolgpremie

U betaalt de vervolgpremies uiterlijk dertig dagen na factuurdatum.

Betaalt u niet op tijd?

Betaalt u de vervolgpremie niet op tijd, dan krijgt u van ons een brief om u aan de betaling te herinneren. U krijgt nog veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Als u na die veertien dagen nog niet betaald hebt, dan bent u vanaf dat moment niet meer verzekerd. U blijft wel verplicht de premie te betalen.

Weigert u te betalen?

Weigert u de vervolgpremie te betalen, dan bent u niet meer verzekerd vanaf het moment dat u geweigerd hebt de premie te betalen.

Wij kunnen de verzekering beëindigen

Als u de premie niet op tijd hebt betaald en u daarom niet langer verzekerd bent, dan schorsen wij de verzekering. Wij hebben dan het recht om de verzekering te beëindigen. U ontvangt hierover een brief. U blijft wel verplicht de premie te betalen die u nog niet hebt betaald.

U bent weer verzekerd als wij alle premie hebben ontvangen

Schorsen wij uw verzekering omdat u de premie niet betaalt, dan blijft u verplicht de premie te betalen. U bent pas weer verzekerd de dag nadat wij alle premie hebben ontvangen die u tot dan toe moest betalen.

6. Wat doet u bij schade?**6.1 Uw verplichtingen**

Bij een schade hebt u een aantal verplichtingen:

- U geeft zo snel mogelijk aan ons door dat u schade hebt.
- U probeert de schade zo veel mogelijk te beperken.
- U werkt mee aan alles wat wij doen om uw schade te regelen.
- U mag niets doen wat voor ons nadelig kan zijn.
- U geeft ons alle informatie over wat er gebeurd is en alle andere informatie die wij nodig kunnen hebben voor de afhandeling van de schade.
- U geeft ons een ingevuld en een door u ondertekend schadeaangifteformulier.
- U doet geen toezeggingen, legt geen verklaringen af en verricht geen handelingen over het vergoeden van schade.

6.2 Wat als u de verplichtingen niet nakomt?

Houdt u zich niet aan de afspraken over wat u moet doen bij schade of houdt u zich niet aan de andere afspraken uit de voorwaarden, dan kunnen wij hier nadeel van ondervinden. Wij hebben dan het recht uw schade niet of maar gedeeltelijk te betalen.

Dit geldt ook als degene aan wie wij zouden moeten betalen zich niet aan de regels houdt.

Houdt u zich met opzet niet aan de voorwaarden met de bedoeling ons te misleiden, dan pleegt u fraude. Wij betalen u dan geen schadevergoeding.

6.3 Wanneer kunt u geen schadevergoeding meer opeisen?

Hebt u een brief ontvangen waarin wij u meedelen dat we definitief besluiten om geen (verdere) vergoeding(en) te betalen, dan kunt u tot maximaal drie jaar na de datum van deze brief schriftelijk aangeven waarom u het niet eens bent met dit besluit.

Het recht op een schadevergoeding vervalt drie jaar nadat de schade is ontstaan. Wij rekenen daarbij vanaf het moment waarop u wist van de schade of dit had kunnen weten. Binnen de genoemde termijn moet u de schade bij ons melden. Deze termijn geldt niet als u kunt aantonen dat u de schade niet eerder had kunnen melden.

6.4 Hebt u ook een andere verzekering die dezelfde schade dekt?

Hebt u andere verzekeringen waarop dezelfde schade ook verzekerd is, dan moet u ons direct laten weten welke verzekeringen dat zijn.

Wij betalen de schade niet:

- als uw schade op basis van een regeling, wet of een andere verzekering al wordt betaald;
- als u uw schade betaald zou krijgen als u niet bij ons verzekerd was geweest.

Dit geldt niet als de andere verzekering een ongevallenverzekering is.

7. Niet nakomen verplichtingen

Als een of meer in de polis opgenomen verplichtingen niet of niet volledig is nagekomen, kunnen wij de schade-uitkering verminderen met de schade die wij en/of verzekeraars daardoor lijden, tenzij anders bepaald in deze polisvoorwaarden.

8. Verjaring

Verjaringstermijn

Een rechtsvordering tegen de verzekeraar(s) tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

Verjaring na afwijzing van schade door verzekeraars

Wanneer vergoeding van een schade (of een deel ervan) schriftelijk wordt afgewezen, verjaart de rechtsvordering van verzekerde op verzekeraars door verloop van drie jaren te rekenen vanaf de dag volgende op de datum van de afwijzing.

9. Hoe is schade door terrorisme geregeld?

Wordt schade veroorzaakt door een terroristische aanslag, dan krijgt u misschien minder of geen vergoeding. Wij vergoeden in dat geval alleen schade voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) die verzekert. Meer informatie hierover leest u in het clauseblad NHT en het protocol NHT. U vindt deze documenten op www.terrorismeverzekerd.nl. De tekst van het clauseblad NHT vindt u ook in hoofdstuk 15 van deze voorwaarden.

10. Sancties en/of handelsbeperkingen

Er is geen dekking en wij betalen geen schadevergoeding als dat een inbreuk vormt op nationale of internationale sanctiewet- en regelgeving, op grond waarvan het ons verboden is dekking te bieden of schade te vergoeden.

11. Welke wijzigingen geeft u aan ons door?

Tijdens de looptijd van de verzekeringen kunnen er wijzigingen ontstaan. U moet wijzigingen die van belang zijn voor uw verzekering zo snel mogelijk aan ons doorgeven. Deze kunnen te maken hebben met het verzekerd object of uw persoonlijke situatie. Wij beoordelen vervolgens de wijziging(en). Door de wijziging(en) mogen wij de premie en de voorwaarden veranderen.

12. Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?

Wij mogen de premie en voorwaarden wijzigen als we dat voor alle verzekeringen van FGD Assuradeuren B.V. tegelijk doen of voor een bepaalde groep verzekeringen. Als we de premie en/of voorwaarden wijzigen dan ontvangt u hierover van te voren een brief.

a. Bent u het eens met de verandering?

Als u het eens bent met de verandering(en), dan hoeft u niets te doen. De verandering gaat in op de datum die in onze brief staat.

b. Bent u het niet eens met de verandering?

Als u het niet eens bent met de verandering dan kunt u dat tot binnen dertig dagen nadat de verandering is ingegaan per brief of e-mail aan ons doorgeven.

- Doet u dat vóór de datum waarop de verandering ingaat, dan stopt de verzekering op de datum die in onze brief staat.
- Doet u dat na de datum waarop de verandering is ingegaan, dan stopt de verzekering op de datum van uw brief of e-mail.

c. Bij welke veranderingen mag u de verzekering niet stoppen?

- U mag de verzekering niet stoppen als we de voorwaarden of premie moeten veranderen door een wijziging in de wet;
- U mag de verzekering ook niet stoppen als u minder premie gaat betalen of als de voorwaarden verbeteren;
- U mag de verzekering niet stoppen als we de premie aanpassen door afspraken in de voorwaarden. Voorbeelden hiervan zijn indexering, kortingsregeling of toeslagregeling.

13. Wanneer begint en stopt de verzekering?

De verzekering begint om 00.00 uur op de datum die op uw polisblad staat. Op het polisblad staat ook tot wanneer de verzekering loopt, de contractvervaldatum. Daarna verlengen we de verzekering automatisch, steeds met twaalf maanden.

Indien op het polisblad een einddatum of bepaalde termijn vermeld staat, stopt de verzekering op deze einddatum of na afloop van de bepaalde termijn.

13.1 Wanneer mag u de verzekering stoppen?

- Op het polisblad staat tot wanneer de verzekering loopt, de contractvervaldatum. Vanaf de contractvervaldatum kunt u de verzekering op elk moment stoppen door ons een brief of e-mail te sturen. De verzekering stopt dan één maand na datum van uw brief of e-mail.
- Veranderen wij de premie en/of voorwaarden omdat het risico wijzigt, dan kunt u de verzekering op dat moment stoppen door ons binnen dertig dagen nadat wij u van de verandering van de premie en/of voorwaarden in kennis hebben gesteld een brief of e-mail te sturen. De verzekering stopt dan op de datum waarop wij uw bericht over het beëindigen van de verzekering hebben ontvangen.
- Veranderen wij de premie of voorwaarden en bent u het daarmee niet eens, dan mag u in veel gevallen de verzekering stoppen. U leest hierover meer onder hoofdstuk 12 "Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?".
- U mag de verzekering stoppen binnen dertig dagen nadat u een schade hebt gemeld of binnen dertig dagen nadat wij een schade vergoed of afgewezen hebben. U stuurt ons dan een brief of e-mail.

13.2 Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?

- Op het polisblad staat tot wanneer de verzekering loopt, de contractvervaldatum. Wij mogen de verzekering per contractvervaldatum stoppen als wij u dat twee maanden voor de contractvervaldatum laten weten door u hierover een brief te sturen.
- Hebt u drie maanden nadat u de premie voor de verzekering had moeten betalen, nog niet het hele bedrag betaald, dan stoppen wij de verzekering. Wij laten u dat via een brief weten. De verzekering eindigt op de datum die wij in de opzegbrief vermelden.
- Wij mogen de verzekering stoppen nadat u een schade hebt gemeld of nadat wij een schade vergoed of afgewezen hebben. Wij berichten u daarover binnen dertig dagen nadat u de schade hebt gemeld of binnen dertig dagen nadat wij de schade hebben vergoed of afgewezen. Wij hanteren daarbij een opzegtermijn van twee maanden..
- Wij hebben ontdekt dat u ons met opzet hebt misleid door ons niet alle of verkeerde informatie te geven toen u de verzekering afsloot.
Of wij zouden de verzekering niet hebben gesloten als u ons meteen de juiste informatie had gegeven. Wij mogen dan de verzekering stoppen. Wij laten u dat weten via een brief, binnen twee maanden nadat wij ontdekt hebben dat u ons misleid hebt of dat de informatie niet klopt. De verzekering stopt dan op de datum genoemd in de brief.
- Geeft u een wijziging door waardoor het risico zo groot of hoog wordt, dat wij het niet of niet onder dezelfde voorwaarden of premie willen verzekeren, dan mogen wij de verzekering stoppen. Wij laten u dat via een brief weten. Wij hanteren een opzegtermijn van twee maanden. De verzekering biedt tot de einddatum uitsluitend dekking voor het risico zoals dat voor de wijziging bij ons bekend was.

13.3 Geld terug als de verzekering stopt

Stopt u of stoppen wij de verzekering tussentijds en hebt u de premie vooruit betaald? Dan betalen wij de te veel betaalde premie aan u terug. Wanneer wij nog premie en/of kosten van u te vorderen hebben, omdat u een vervolgpremie als bedoeld onder hoofdstuk 5.2 nog niet hebt betaald dan zijn wij gerechtigd dit bedrag in mindering te brengen op het terug te betalen bedrag. U krijgt de premie niet terug als wij de verzekering opzeggen omdat u ons opzettelijk hebt misleid.

14 Algemene informatie

14.1 Recht dat van toepassing is

Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

14.2 Bedenktijd

Hebt u het eerste polisblad ontvangen, dan kunt u nog veertien dagen aangeven dat u de verzekering toch niet wilt afsluiten. U doet dat door de polis aan ons terug te sturen. De verzekering is in dat geval niet ingegaan. U hoeft dan ook geen premie of kosten te betalen.

14.3 Mededelingen

Wij kunnen alle voor u bestemde mededelingen ook rechtsgeldig doen aan uw assurantietussenpersoon.

Indien wij mededelingen rechtstreeks aan u doen, kunnen wij dat rechtsgeldig doen aan het laatste adres dat u aan ons bekend hebt gemaakt.

14.4 Wat doen we met uw gegevens?

Wij behandelen uw persoonlijke gegevens zorgvuldig. We doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. U kunt de gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

We gebruiken uw gegevens:

- om het mogelijk te maken de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering te kunnen uitvoeren en beheren;
- om ons te helpen bij klantonderzoek;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan de wet te houden.

Wij wisselen uw schade- en persoonsgegevens uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Gegevens worden opgenomen in de CIS Databank. Deze databank heeft als doel om door middel van informatie-uitwisseling tussen deelnemers misbruik van financiële producten en diensten te ontdekken en voorkomen. Op deze verwerking van uw persoonsgegevens is de Algemene Verordening Gegevensbescherming van toepassing, alsmede de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (www.verzekeraars.nl), het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (www.verzekeraars.nl), het Privacyreglement van het CIS (www.stichtingcis.nl) en het [Privacyreglement](#) van FGD Assuradeuren.

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en om gerichte aanbiedingen te kunnen doen. Bijvoorbeeld het RDW. In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben. Of wij dat op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Soms schakelen wij andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren, die te maken hebben met de uitvoering van de overeenkomst die wij met u hebben. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan, zodat uw privacy gewaarborgd blijft.

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die daarvoor gelden.

U kunt uw persoonsgegevens die wij hebben geregistreerd inzien en door ons laten aanpassen. Meer informatie over uw rechten vindt u in het privacyreglement op onze website

[Privacyreglement](#)

U kunt met onze contactpersoon bescherming persoonsgegevens in contact komen door een mail te sturen aan gegevensbescherming@fgd.nl.

14.5 Wat doen we bij fraude?

Wij accepteren geen enkele vorm van fraude. We spannen ons in om fraude te voorkomen en te bestrijden. Bij fraude doen we het volgende:

- We betalen uw schade niet.
- Als we al iets aan u betaald hebben, dan moet u dat aan ons terugbetalen.
- We stoppen alle verzekeringen die u bij ons hebt lopen.
- Als we kosten hebben gemaakt door de fraude, dan moet u die aan ons betalen.
- We doen aangifte bij de politie.
- We registreren de fraude in diverse databanken, zoals in het Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) van het Verbond van Verzekeraars. Zie ook hoofdstuk 14.4.

Op deze manier voorkomen we dat iemand die fraude pleegt zich zomaar ergens anders weer kan verzekeren.

14.6 Wat kunt u doen bij klachten

Hebt u een klacht over de verzekering, dan neemt u eerst contact op met uw verzekeringsadviseur of met de betrokken afdeling van FGD. Komt u er samen niet uit, dan kunt u de klacht voorleggen aan onze klachtencoördinator.

Het postadres is:

FGD Assuradeuren B.V.

T.a.v. de klachtencoördinator

Postbus 2010

8901 JA Leeuwarden

U kunt ook een e-mail sturen met uw klacht aan info@fgd.nl of het klachtenformulier op onze website invullen <https://www.fgdassuradeuren.nl/overons/klacht-melden/>.

Bent u niet tevreden over onze reactie dan kunt u de klacht voorleggen aan de eerste verzekeraar vermeld op het polisblad.

Is de klacht dan nog niet naar tevredenheid opgelost, dan kunt u contact opnemen met het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Het Kifid is een onafhankelijke organisatie die klachten beoordeelt.

Het postadres is:

Kifid

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

e-mail: info@kifid.nl

Meer informatie leest u op de website www.kifid.nl.

Of uw klacht in aanmerking komt voor behandeling door het Kifid kunt u vinden op de website van het Kifid. Dit is onder andere afhankelijk van de aard van uw klacht en de omvang van uw bedrijf.

U kunt uw klacht ook voorleggen aan een bevoegd rechter.

15 Terrorisme

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

Begripsomschrijvingen

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

- **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.
- **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.

- **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.
- **Nederlandse Herverzekeringmaatschappij 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.
- **Verzekeringsovereenkomsten**
 - a. 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.
 - b. 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.
 - c. 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.
- **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.

Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

Indien en voor zover, 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,
- 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.

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.

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 terrorisierisico 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.

Dit clauseblad is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel