

WAO-gatverzekering

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. **Verzekeraar**
N.V. Schadeverzekering-Maatschappij BOVEMIJ gevestigd te Nijmegen.
2. **Mn Services**
Mn Services N.V. gevestigd te Rijswijk. Mn Services is de gevolmachtigde van de verzekeraar.
3. **Verzekeringnemer (werkgever)**
De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar heeft gesloten ten behoeve van zijn werknemers.
4. **Verzekerde(werknemer)**
Degene die in dienst van de verzekeringnemer tegen salaris arbeid verricht, voor wie de verzekeringnemer krachtens het Burgerlijk Wetboek een loondoorbetalingverplichting heeft, bij wiens arbeidsongeschiktheid een uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat, als verzekerde is aangemeld en door de verzekeraar is geaccepteerd. Een directeur-grotaandeelhouder is geen werknemer in de zin van deze verzekering.
5. **Wulbz**
De Wet uitbreiding loondoorbetaling bij ziekte.
6. **ZW**
De ziekwet
7. **WAO**
De Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering
8. **Loondervinguitkering WAO**
Zoals omschreven in artikel 21a van de WAO
9. **Vervolguikering WAO**
Zoals omschreven in artikel 21b van de WAO
10. **Arbeidsongeschiktheid**
Ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn indien, voor zolang en voor zover, de werknemer recht heeft op een uitkering krachtens de WAO
11. **Verzekeringsjaar**
Een kalenderjaar waarin de verzekering van kracht is.
12. **Jaarsalaris**
 - a. Bij salarisbetaling per maand: 12,96 maal het voor de verzekerde werknemer vastgestelde salaris over de maand januari van het verzekeringsjaar.
 - b. Bij salarisbetaling per vier-weken-periode: 14,09 maal het voor de verzekerde werknemer vastgestelde salaris over de tweede vier-weken-periode van het verzekeringsjaar.
 - c. Bij salarisbetaling per week: 56,36 maal het voor de verzekerde werknemer vastgestelde salaris over de tweede volle week van het verzekeringsjaar.

Indien het inkomen mede is gebaseerd op provisie, wordt bij de bepaling van het jaarsalaris bovendien meegerekend de op jaarbasis herleide provisie die in het voorafgaande kalenderjaar bij dezelfde werkgever is verdiend, onafhankelijk van de datum van de uitbetaling van deze provisie. Bovendien worden, voor zover van toepassing bij de bepaling van het jaarsalaris mede in aanmerking genomen de navolgende elementen: loon in natura voor zover gekwantificeerd aangegeven in de loonstaten van de werkgever, toeslagen op grond van een overheidsbesluit, verdiensten op grond van een, in de onderneming geldend, beloningssysteem (tarief, merit-rating e.d.) en ploegentoeslag, alsmede een, naar de periode waarover het loon werd genoten evenredig gedeelte van elke met de werkgever schriftelijk overeen-

gekomen vaste jaarlijkse uitkering onder welke benaming ook, zoals dertiende maand, vaste einde-jaarsuitkering, gegarandeerde tantième en dergelijke. Vergoedingen ter zake van overwerk, reisen, onkosten, alsmede gratificaties, winstdelingsregelingen en soortgelijke emolumenten blijven buiten beschouwing, terwijl de vakantiebijslag in de factoren 12,96 en 14,09 en 56,36 is verwerkt.

Bovenstaand salarisbegrip is conform de CAO-regelingen van de Metaal en Techniek. Mocht het salarisbegrip binnen deze CAO-regelingen wijzigen dan is die wijziging ook van toepassing op het in dit artikel gedefinieerde salarisbegrip. Het jaarsalaris wordt gemaximeerd op het maximum WAO-jaarloon dat van overheidswege is vastgesteld;

13. **Premie grondslag**
De premiegrondslag van een verzekerde in enig verzekeringsjaar is gelijk aan het verschil tussen het jaarsalaris en het wettelijk minimum (jeugd) loon in het betreffende verzekeringsjaar.
14. **Polis**
Het polisblad, de bijbehorende polisdocumenten en de polisvoorwaarden.
15. **Validiteitverklaring**
Opgave van de verzekeringnemer omtrent de arbeidsgeschiktheid van de te verzekeren werknemers.
16. **UWV**
Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

Artikel 2 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel in geval van arbeidsongeschiktheid zoals omschreven in deze polis een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de vervolguikering WAO.

Artikel 3 Grondslag van de verzekering

1. De door de verzekeringnemer aan Mn Services verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken.
2. Ingeval bovengenoemde en nadien afgegeven verklaringen en opgaven in enig opzicht onjuist, onvolledig of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan de verzekeringnemer bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, met name artikel 251 Wetboek van Koophandel, heeft de verzekeraar het recht zich op vernietigbaarheid van de verzekeringsovereenkomst te beroepen.

Artikel 4 Aanvaarding van de verzekering

1. Aanvaarding van de verzekerden geschiedt voor contracten met deelname van meer dan 80% van de werknemers op basis van een door verzekeringnemer af te geven validiteitverklaring
2. Voor contracten met minder dan 80% deelname is de verzekeraar bevoegd, alvorens een werknemer te aanvaarden, de arbeidsongeschiktheidskansen van de kandidaat-verzekerde te onderzoeken. De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hiertoe alle door de verzekeraar nodig geachte gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan de door haar aangewezen medische en andere deskundigen. De verzekeraar heeft het recht om op basis van deze gegevens een premietoeslag in rekening te brengen.

3. Indien tijdens de looptijd van de verzekering het deelnamepercentage beneden de 80 % komt, heeft de verzekeraar het recht per eerst komende premievalidatum tot premieherziening over te gaan.
4. Een werknemer kan bij aanvang van de verzekering verklaren niet aan de verzekering deel te nemen. Indien een werknemer tijdens de verzekeringsduur op deze beslissing terug wenst te komen, kan toetreding slechts plaatsvinden na overlegging van gezondheidswaarborgen. De verzekeraar heeft het recht om op basis van de uitkomsten van deze gezondheidswaarborgen de verzekering te weigeren of een voorstel te doen met bijzondere voorwaarden.
5. Indien de kandidaat-verzekerde gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, dan heeft de verzekering voor hem uitsluitend betrekking op zijn resterend arbeidsvermogen.

Artikel 5 Melding van gegevens

1. De verzekeringnemer verplicht zich bij aanvang van de verzekering alle werknemers met wie hij een arbeids-overeenkomst heeft voor bepaalde of onbepaalde tijd en voor wie de verzekeringnemer een wettelijke loondoorbetalingverplichting heeft, binnen dertig dagen ter verzekering bij Mn Services aan te melden.
2. De verzekeringnemer verplicht zich toekomstige werknemers, zoals bedoeld in art. 1.4 met wie hij een arbeids-overeenkomst voor bepaalde dan wel onbepaalde tijd aangaat, ter verzekering aan te melden.
3. De verzekeringnemer verplicht zich Mn Services binnen dertig dagen schriftelijk in kennis te stellen van:
 - a. alle wijzigingen in het werknemersbestand, waaronder in ieder geval worden verstaan: veranderingen van beroepen, de in- en uitdiensttreding van personeel en salaris- in combinatie met urenwijzigingen;
 - b. risicowijzigingen als omschreven in artikel 17;
 - c. melding van overige zaken: het aanvragen van surséance van betaling, het verkeren in staat van faillissement of het anderszins verkeren in een staat waarin hij niet meer aan zijn verplichtingen in het kader van de loondoorbetaling bij ziekte, zoals omschreven in het Burgerlijk Wetboek, voldoet of kan voldoen.
4. Een werknemer kan binnen dertig dagen na indiensttreding of aanvang van de verzekering schriftelijk verklaren niet aan de verzekering deel te willen nemen.

Artikel 6 Premiebepaling

1. De premie is afhankelijk van de samenstelling van het verzekerdenbestand en wordt voor alle verzekerden tezamen vooraf in rekening gebracht. De premie wordt geheven op basis van de premiegrondslagen van de verzekerden en het vooraf vastgestelde premiepercentage.
2. Voor verzekeringen met meer dan 25 verzekerde werknemers heeft de verzekeraar het recht jaarlijks de premie aan te passen op basis van de WAO instroom over de vijf voorgaande jaren en / of het contractresultaat. Indien de premie ten opzichte van het voorafgaande jaar met meer dan 25% toeneemt, heeft de verzekeringnemer het recht een dergelijke verhoging binnen een termijn van dertig dagen per aangetekende brief te weigeren. De verzekering wordt dan geacht te zijn beëindigd op de eerste dag dat de verhoging van toepassing is.
3. Het premiepercentage wordt ieder verzekeringsjaar opnieuw vastgesteld en aan de verzekeringnemer bekendgemaakt.

Artikel 7 Premiebetaling

1. De premie wordt in rekening gebracht door middel van voorschotnota's. De verzekeringnemer dient de premie bij vooruitbetaling te voldoen binnen 30 dagen na de premievalidatum, overeenkomstig de op het polisblad vermelde frequentie.
2. Premiebetaling geschiedt in principe per jaar vooraf. Indien de verzekeringnemer dat wenst is een afwijkende betalingsfrequentie mogelijk. In dit geval dient de verzekeringnemer een automatische incasso-opdracht af te geven.
3. Indien de verzekeringnemer de premie niet tijdig voldoet, zal Mn Services hem schriftelijk in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling alsmede de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt daarbij in de gelegenheid gesteld de achterstallige premie, binnen een termijn van 30 dagen alsnog te voldoen.
4. Indien de betaling vervolgens niet binnen de termijn zoals in artikel 7.3 genoemd heeft plaatsgevonden, zal de dekking worden opgeschort. De opschorting zal met terugwerkende kracht ingaan op de premievalidatum. Dit wil zeggen dat ziektegevallen ontstaan tijdens de periode van opschorting niet zijn gedekt. Deze ziektegevallen kunnen daarom niet meer leiden tot een uitkering. Desondanks blijft de volledige premie verschuldigd.
5. Zodra de achterstallige premie, verhoogd met de wettelijke rente vanaf de premievalidatum en een kostenopslag van € 25,- is voldaan, wordt de dekking weer van kracht met ingang van de dag volgend op de dag van ontvangst van de betaling.
6. De verzekeraar heeft tijdens de periode dat de verzekering opgeschort is, het recht om de verzekering op ieder moment op te zeggen. De verzekeringnemer is verplicht de tot de beëindigingsdatum van de verzekering verschuldigde premie te voldoen.
7. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten die worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premie en de daarop betrekking hebbende wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

Artikel 8 Arbodienst

1. **Verplichtingen van verzekeringnemer**
 - a. De verzekeringnemer is verplicht de medische controle en de begeleiding van werknemers uit te laten voeren door een gecertificeerde arbodienst;
 - b. Indien de verzekeraar dit verlangt, zal de verzekeringnemer de verzekeraar en Mn Services inzage geven in het contract met de arbodienst. Indien de verzekeringnemer beschikt over een interne arbodienst zal hij desgevraagd inzage verlenen in het verzuimprotocol;
 - c. Bij verandering van arbodienst dient de verzekeringnemer dit zo spoedig mogelijk, uiterlijk binnen 30 dagen, aan Mn Services te melden;
 - d. Afwijking van het bepaalde in het voorgaande is slechts toegestaan met schriftelijke toestemming van Mn Services;
 - e. De verzekeraar en Mn Services behouden zich het recht voor inzage in de inhoud van de rapportage(s) van de arbodienst te verlangen.
2. **Rechten van verzekeraar**

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om, indien hij dit noodzakelijk acht, op kosten van de verzekeringnemer controles uit te (laten) voeren.

Artikel 9 Vaststelling van de uitkering

1. Voor de bepaling van de hoogte van de uitkering ingevolge de WAO-gatverzekering wordt een verzekerde arbeidsongeschikt geacht in dezelfde mate als waarop de uitkering ingevolge de WAO is gebaseerd. Indien het feitelijk uitkeringspercentage van de WAO lager is dan het percentage dat behoort bij de mate van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, dan wordt een overeenkomstig lager percentage van de verzekerde uitkering uitbetaald.
2. Voor iedere verzekerde wordt in geval van arbeidsongeschiktheid in principe een periodieke uitkering tot aan de 65-jarige leeftijd verzekerd ter grootte van het verschil tussen de voor de deelnemer geldende loondervinguitkering WAO en diens vervolguitkering WAO. Indien de deelnemer geen recht heeft op een loondervinguitkering, is een uitkering bij arbeidsongeschiktheid verzekerd alsof de deelnemer wel recht zou hebben gehad op een loondervinguitkering. Het verschil wordt door de verzekeraar vastgesteld op de dag waarop de arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van de WAO aan de deelnemer wordt toegekend.
3. Indien uit het polisblad blijkt dat een geïndexeerde uitkering is overeengekomen zal de uitkering op de eerste januari volgend op de ingangsdatum van de uitkering en vervolgens elk jaar op 1 januari samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

Artikel 10 Einde van de uitkering

1. De uitkering eindigt:
 - a. op de dag dat de verzekerde niet langer arbeidsongeschikt is;
 - b. zodra de verzekerde geen recht meer op een vervolguitkering WAO heeft;
 - c. op de dag van overlijden van de verzekerde;
 - d. op de laatste dag voorafgaande aan de maand waarin de verzekerde de leeftijd van 65 bereikt;
 - e. op de dag waarop de verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 13 bepaalde.

Artikel 11 Verplichting bij arbeidsongeschiktheid

1. **Meldingsplicht**
 - a. De verzekeringnemer is verplicht iedere mutatie, voor zover deze het ziek zijn van een of meer van diens werknemers betreft, binnen 48 uur door te geven aan Mn Services of een door haar aan te wijzen gemachtigde. Deze melding geldt tevens als melding van de schade;
 - b. Mutaties die wijzigingen in de mate van arbeidsongeschiktheid of het hersteld zijn van een of meer van de verzekerde werknemers betreffen, dienen op de eerste dag waarop deze mutaties van kracht zijn, aan Mn Services of een door haar aan te wijzen gemachtigde te worden doorgegeven;
 - c. De verzekeringnemer en verzekerde dienen alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens te (doen) verstrekken aan Mn Services en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;
2. **De verzekeringnemer verplicht zich:**
 - a. binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige te doen teneinde te bewerkstelligen dat een werknemer kan terugkeren in het arbeidsproces en ziet erop toe dat de werknemer alles nalaat wat zijn reïntegratie zou kunnen vertragen of verhinderen. Als minimum verplichting gelden hier de vereisten van De Wet Verbetering Poortwachter;

- b. binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige te doen teneinde te bewerkstelligen dat de werknemer medewerking verleent aan het reïntegratieproces;
 - c. in ieder geval zijn wettelijke verplichtingen na te komen, zoals de 13e weekmelding bij het UWV, het inschakelen van een Arbo-dienst, het aanleggen van een reïntegratieverslag, het aanbieden van passende arbeid of het helpen bij het vinden van passend werk bij een andere werkgever;
 - d. in het geval van een geschil met de werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot reïntegratie, verplicht een second opinion aan te vragen bij het UWV.
3. **De verzekerde verplicht zich:**
 - a. binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige te doen teneinde terug te keren in het arbeidsproces;
 - b. Mn Services binnen 48 uur in kennis te stellen van wijzigingen in de mate van arbeidsongeschiktheid indien deze geen verzekerde werknemer meer is in de zin van de polisvoorwaarden.

Artikel 12 Samenloop

Indien met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde werknemer rechten kunnen worden ontleend aan andere verzekeringen dan wel regelingen, worden eventuele uitkeringen voortvloeiend uit de andere verzekeringen respectievelijk regelingen in mindering gebracht op de uitkering.

Artikel 13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

1. Indien de verzekering wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten ten aanzien van de voor de beëindiging van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:
 - a. onder de ZW en/of de WAO worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk voor de datum van beëindiging luiden;
 - b. een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

Artikel 14 Betaling van de uitkering

1. De vaststelling van de door de verzekeraar te verlenen uitkering uit hoofde van de verzekering zal eens per maand plaatsvinden. De betaling van de uitkering vindt plaats in de laatste week van de maand waarop de uitkering betrekking heeft.
2. De uitkeringen worden uitbetaald aan de verzekerde.
3. In afwijking van het in lid 2 van dit artikel bepaalde wordt de uitkering via de verzekeringnemer betaald, zolang er sprake is van een rechtsgeldige arbeidsrelatie.
4. Alle aanspraken op uitkeringen die niet zijn opgeëist binnen twee jaar nadat deze uitkeringen betaalbaar zijn gesteld, worden niet meer gehonoreerd en vervallen aan de verzekeraar.
5. Indien blijkt dat aan de verzekeringnemer dan wel de verzekerde onverschuldigd is uitgekeerd, dan wel te veel is uitgekeerd, zal Mn Services het onverschuldigde dan wel te veel betaalde verrekenen met toekomstige uitkeringen, ofwel is de verzekeringnemer dan wel de verzekerde verplicht het onverschuldigde dan wel te veel betaalde binnen 30 dagen nadat hij van Mn Services

daarvan mededeling heeft ontvangen, aan de verzekeraar terug te betalen. Indien deze betalingstermijn is verstreken, is de verzekeringnemer dan wel de verzekerde bovendien de wettelijke rente alsmede de kosten van incasso verschuldigd met ingang van de dag waarop de betalingstermijn is verstreken.

Artikel 15 Uitsluitingen

1. Geen recht op uitkering bestaat in geval van arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd:
 - a. door een oorzaak die al voor of bij aanmelding van de verzekerde voor de verzekering bestond en die bij de verzekerde bekend was, tenzij de verzekerde of verzekeringnemer de verzekeraar hiervan op de hoogte heeft gesteld en deze de verzekerde toch heeft geaccepteerd als verzekerde voor de verzekering;
 - b. door opzet of grove schuld van de verzekeringnemer, de verzekerde of een bij uitkering belanghebbende;
 - c. vóór het tijdstip dat de verzekering een aanvang nam;
 - d. in de periode dat de dekking was opgeschort, conform het bepaalde in artikel 7.4, wegens het onbetaald blijven van de premie.
2. Indien de werknemer door een andere reden dan arbeidsongeschiktheid niet werkt.
3. De verzekerde werknemer is gedetineerd.
4. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe die zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en worden gebruikt of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen. Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
5. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt
 - a. gedurende de tijd dat de verzekerde werknemer bij de krijgsmacht dient;
 - b. of verband houdend met molest; hetzij direct, hetzij indirect door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponeerd onder nummer 136/1981;
 - c. Indien door verzekeringnemer arbeidsovereenkomsten aangegaan of gewijzigd zijn, uitsluitend met het doel, uitkeringen uit hoofde van deze verzekering te verkrijgen.

Artikel 16 Sanctie

Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde één van de in artikel 5, 8 of 11 genoemde verplichtingen niet is nagekomen.

Artikel 17 Risicowijzigingen

1. De verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden tijdens de looptijd te herzien of de verzekeringsovereenkomst te beëindigen per een door hem te bepalen datum indien:
 - a. de aard van de bedrijfsactiviteiten en/of de arbeidsomstandigheden zodanig wijzigen, dat dit een risico-
verzwaring voor de verzekeraar betekent;
 - b. de onderneming geheel of gedeeltelijk wordt overgenomen.
2. De verzekeringnemer is verplicht nadat de in lid 1 van dit artikel genoemde wijzigingen zich hebben voorgedaan, terstond Mn Services schriftelijk in kennis te stellen en hen desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

Artikel 18 Wijzigingen van premie en/of voorwaarden

1. De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van alle of bepaalde groepen van de bij hem lopende verzekeringen en bloc te wijzigen. Indien deze verzekering tot een dergelijke groep behoort, is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekeringsovereenkomst overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel per een door hem te bepalen datum.
2. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen per aangetekende brief het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekeringsovereenkomst per de datum in de kennisgeving door de verzekeraar/Mn Services genoemd. De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:
 - a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit (wijzigingen van) wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b. de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - c. de wijziging voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing als bedoeld in artikel 6 en aan de daarin gestelde voorwaarde is voldaan.

Artikel 19 Aanvang en einde van de verzekering

1. De verzekering vangt aan op de met de verzekeringnemer overeengekomen datum en eindigt op de op het polisblad genoemde datum.
2. De verzekering wordt telkens stilzwijgend met de op het polisblad genoemde contracttermijn verlengd, tenzij de verzekeringnemer of de verzekeraar ten minste drie maanden voor het einde van de overeenkomst per aangetekende brief heeft meegedeeld de verzekering niet te willen voortzetten.
3. Voorts eindigt de verzekering indien de verzekeringnemer:
 - a. de verplichtingen voortvloeiende uit deze overeenkomst niet nakomt;
 - b. in staat van faillissement wordt verklaard of surséance van betaling heeft aangevraagd;
 - c. aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet.
4. De verzekeraar heeft het recht de verzekering te beëindigen indien de verzekeringnemer ontbonden wordt of haar rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt.

Artikel 20 Beëindiging van de verzekering

Indien de verzekeringnemer de verzekering wenst te beëindigen zoals omschreven in artikel 6.2, 18.2 en 19.2, dan dient de aangetekende brief te zijn voorzien van de individuele opzeggingen van alle verzekerde werknemers, bekrachtigd door de handtekeningen van deze werknemers.

Artikel 21 Onvoorziene gevallen

In gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien, is de verzekeraar bevoegd een beslissing te nemen die, voor zover mogelijk, rekening houdt met de aard en de strekking van deze voorwaarden.

Artikel 22 Privacyreglement

De bij de aanvang van de verzekering verstrekte persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door Mn Services gevoerde verwerking van persoonsgegevens. Op deze verwerking van persoonsgegevens is een privacyreglement van toepassing.

Artikel 23 Geschillenregeling

Indien er sprake is van een geschil naar aanleiding van deze verzekeringsovereenkomst tussen de verzekeringnemer enerzijds en de verzekeraar en/of Mn Services anderzijds, dat niet in gemeenschappelijk overleg geregeld kan worden, kan de verzekeringnemer dit geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Artikel 24 Adres

Kennisgevingen van de verzekeraar of Mn Services aan de verzekeringnemer of verzekerde worden rechtsgeldig gedaan aan het bij Mn Services laatst bekende adres.

Artikel 25 Regres

Alle rechten en vorderingen ter zake van schade die de verzekeringnemer of verzekerde mocht hebben tegen derden, gaan over op de verzekeraar voor zover laatstgenoemde die schade al dan niet verplicht heeft vergoed. De verzekeringnemer of verzekerde dient zich te onthouden van elke gedraging, die aan het recht van de verzekeraar jegens derden afbreuk doet.

Artikel 26 Begrenzing dekking Terrorismeschade

1. Begripsbeschrijving

Deze voorwaarden en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

- a. Terrorisme: gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangeast, 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;
- b. Kwaadwillige besmetting: het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van

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

- c. 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;
 - d. Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT): een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in dit artikel onder lid a, b en c omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht;
 - e. Verzekeringsovereenkomsten:
 1. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid a sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
 2. 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.
 3. 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.
 - f. In Nederland toegelaten verzekeraars:
 1. Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht;
 2. naturauitvaartverzekeringsovereenkomst, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.
2. **Begrenzing van de dekking voor het terrorisme**
- a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in dit artikel onder lid 1.a, 1.b en 1.c 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 terrorisme-risico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorisme-risico 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 toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering;

- b. 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;
- c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 1. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 2. 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 dit artikel onder lid 1.f 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

- a. 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;
- b. De NHT is, met inachtneming 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 terrorisme-risico 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;

- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder lid 3.a bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken;
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorisme-risico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

Artikel 27 Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlandse recht van toepassing.