



MedewerkerTotaal Traumazorg

Polisvoorwaarden

MTT01012027

TVM

Inleiding

Deze verzekering vergoedt traumazorg aan medewerkers die te maken krijgen met een schokkende gebeurtenis.

Dit zijn de polisvoorwaarden van deze verzekering. Hierin staat onder andere:

- welke regels er gelden;
- wat de verplichtingen van u en ons zijn;
- hoe de premie wordt vastgesteld;
- op welke vergoedingen of hulp u recht heeft;
- wat u moet doen bij schade.

Het is belangrijk dat u deze polisvoorwaarden goed doorleest. Zo weet u precies wat u moet doen en waarop u recht heeft.

Als u een verzekering bij ons afsluit, ontvangt u van ons een polis. Op uw polis staat welke dekkingen u heeft verzekerd. Hierop kan ook staan dat er nog bijzondere voorwaarden van toepassing zijn. Bewaar uw polis met de daarbij behorende documenten goed.

Hoe leest u deze polisvoorwaarden?

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

Na een uitleg van gebruikte begrippen beschrijven we de Algemene voorwaarden. Dit zijn de voorwaarden die voor de hele verzekering gelden. Daarna beschrijven we de voorwaarden per dekking. Welke dekking u heeft staat op uw polis.

Als u wilt weten of u recht heeft op een uitkering kijkt u niet alleen naar wat wel verzekerd is, maar is het belangrijk ook te kijken naar wat niet verzekerd is. Ook de maximum vergoeding of andere bijzonderheden zijn mogelijk van invloed op de hoogte van de uitkering.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen over deze verzekering? Neem dan gerust contact met ons op via telefoonnummer +31 (0)528 29 29 99. Is de verzekering gesloten via een tussenpersoon? Neem dan contact op met uw tussenpersoon. Ook op onze website, www.tvn.nl, vindt u uitleg over deze verzekering.

Inhoudsopgave

Uitleg van gebruikte begrippen	4
Algemene voorwaarden	5
1. Bij wie bent u verzekerd?	5
2. Welke regels zijn er voor het begin en het einde van de verzekering?	5
2.1. Ingangsdatum en verlenging van de verzekering	5
2.2. Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?	5
2.3. Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?	5
2.4. Wanneer kunt u de verzekering wijzigen?	6
3. Mogen wij de verzekering tussentijds wijzigen of beëindigen?	6
3.1. Wijziging van uw verzekering	6
3.2. Bent u het niet eens met de wijzigingen?	6
3.3. Wanneer kunt u de verzekering niet opzeggen?	6
3.4. Beëindiging van uw verzekering	7
4. Heeft u recht op een uitkering na beëindiging van de verzekering?	7
5. Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	7
6. Wat kunnen wij doen in geval van fraude?	8
7. Wat kunt u doen bij klachten?	8
8. Wat zijn uw verplichtingen?	8
8.1. Wat verwachten wij van u?	8
8.2. Wat als u zich niet aan de verplichtingen houdt?	8
9. Wat moet u doen bij wijziging van bedrijfsactiviteiten of bij bedrijfsovername?	8
10. Hoe stellen wij de premie vast?	9
10.1. Voorschot en naverrekening	9
10.2. Indexering van de premie	9
11. Welke regels gelden er voor de premiebetaling?	9
12. Wat is niet verzekerd?	9
13. Wanneer kunnen wij de schade verhalen?	10
14. Wat moet u doen bij een schokkende gebeurtenis?	10
15. Hoe is schade door terrorisme geregeld?	10
Voorwaarden van de dekking	12
16. Traumazorg	12
Clausuleblad Terrorismedekking	13

Uitleg van gebruikte begrippen

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

Acute traumazorg: de deskundige begeleiding van een medewerker direct na een schokkende gebeurtenis.

Fraude: er is sprake van fraude wanneer u ons opzettelijk misleidt of probeert te misleiden om een vergoeding of prestatie te krijgen waarop geen recht bestaat. Bijvoorbeeld als u ons verkeerde informatie geeft of informatie achterhoudt. Onder fraude valt ook het op een andere manier voordeel proberen te halen, zonder dat recht bestaat op een vergoeding, uitkering of prestatie.

Interventieverzekering: verzekering die u kunt afsluiten als onderdeel van MedewerkerTotaal. De verzekering biedt een breed aanbod aan maatregelen gericht op een snelle werkhervatting van een verzuimende medewerker.

IvP: de hulpverleningsorganisatie waarmee TVM samenwerkt. Adres: Nienoord 5, 1112 XE Diemen. Telefoon tijdens kantooruren: +31 (0)20 840 76 00 buiten kantooruren: +31 (0)88 330 51 12.

Medewerker: de persoon die een arbeidsovereenkomst met u heeft en daarom verzekerd is volgens de WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen).

MijnTVM: de internettoepassing die wij via de website www.mijntvm.nl aanbieden.

Module: het product MedewerkerTotaal bestaat uit diverse modules. Traumazorg is onderdeel van de module Traumazorg en Interventie. Ook kunnen de modules Verzuimbegeleiding en –advies (dienst) en Ziekteverzuim deel uitmaken van het product MedewerkerTotaal.

Polis: de documenten waarop staat hoe u verzekerd bent. De polis bestaat uit één of meer polisbladen, de bijbehorende polisvoorwaarden en eventuele clauseblad(en).

Sanctielijst: een op basis van nationale en internationale wet- en regelgeving door een land of organisatie opgestelde lijst van personen en organisaties tegen wie sancties zijn opgelegd. Dit zijn bijvoorbeeld sanctielijsten van Nederland, de Europese Unie, de Verenigde Naties, de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk, België en Frankrijk.

Sanctiewet- en regelgeving: iedere nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een sanctielijst.

Schokkende gebeurtenis: een onverwachte gebeurtenis die het leven ontwricht en een groot effect kan hebben op het verdere leven. Dit kan ontstaan door intimidatie, agressie, geweld, ongeval of de confrontatie met plotseling overlijden.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft afgesloten.

VVCR: de hulpverleningsorganisatie die professionele begeleiding biedt om als volwaardig verkeersdeelnemer te re-integreren. Adres: Markeloseweg 94, 7561 PB Rijssen.

Wij/we/ons: TVM verzekeringen N.V.

Algemene voorwaarden

In dit hoofdstuk leest u welke voorwaarden voor de hele verzekering gelden. Lees deze goed door, zodat u later niet voor verrassingen komt te staan. De basis voor de verzekering zijn de door u verstrekte gegevens.

1. Bij wie bent u verzekerd?

U bent verzekerd bij TVM verzekeringen N.V. (KvK-nummer: 53388992, AFM-nummer: 12040443); www.tvm.nl. Ons adres is: Van Limburg Stirumstraat 250, 7901 AW, Hoogeveen. Ons postadres is: Postbus 130, 7900 AC, Hoogeveen.

Het sluiten van deze verzekering geeft u het recht om het lidmaatschap van de Coöperatie TVM U.A. aan te vragen. Dit is niet mogelijk als de verzekering via een gevolmachtigd agent van TVM loopt of als uw bedrijf niet in Nederland gevestigd is. De Coöperatie TVM U.A. heeft het recht om het lidmaatschap op te zeggen als de verzekering gaat lopen via een gevolmachtigd agent. Een gevolmachtigd agent is iemand of een organisatie die namens ons verzekeringen mag accepteren.

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

2. Welke regels zijn er voor het begin en het einde van de verzekering?

2.1. Ingangsdatum en verlenging van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op uw polis staat.

Op de polis staat ook de contractvervaldatum en contractsduur van uw verzekering. Als wij voor deze datum geen nieuwe afspraken met elkaar maken, wordt de verzekering automatisch voor een periode van 12 maanden verlengd.

U heeft geen recht op hulp na een schokkende gebeurtenis, die plaatsvindt voor de ingangsdatum van de verzekering.

Medewerkers die voor de ingangsdatum van de verzekering of voor indiensttreding al arbeidsongeschikt zijn en na de ingangsdatum vier weken volledig arbeidsgeschikt zijn geweest, zijn na deze vier weken wel verzekerd.

2.2. Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

U kunt de verzekering op elk moment schriftelijk beëindigen als u met ons na de eerste contracttermijn geen nieuwe afspraken heeft gemaakt. Hiervoor geldt een opzegtermijn van een maand.

U kunt de verzekering schriftelijk beëindigen per contractvervaldatum als u met ons wel een (nieuwe) contracttermijn heeft afgesproken. In dit geval geldt een opzegtermijn van 2 maanden.

2.3. Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

Wij kunnen de verzekering per contractvervaldatum beëindigen als wij dit 2 maanden voor de contractvervaldatum schriftelijk aan u kenbaar maken.

Wij kunnen de verzekering per direct beëindigen als:

- u de premie niet of niet op tijd betaalt;
- u ons niet, niet volledig of onjuist informeert bij het afsluiten of tijdens de looptijd van de verzekering;
- u bij schade niet de juiste informatie heeft gegeven;
- uw bedrijfsactiviteiten veranderen;
- uw bedrijf failliet gaat. Wij verlenen geen dekking vanaf het moment dat u failliet bent verklaard;
- u van de rechter uw betalingen mag uitstellen (surseance van betaling);
- uw bedrijf ophoudt te bestaan;
- vaststaat dat er sprake is van (een poging tot) fraude met deze verzekering of met een andere verzekering bij ons. Wij kunnen dan alle verzekeringen die u bij ons heeft beëindigen op de datum die in de brief staat waarin wij u dit meedelen;
- u geen belang meer bij de verzekering heeft (omdat u geen medewerkers meer in dienst heeft). Het is belangrijk dat u dit zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 7 dagen, aan ons doorgeeft.

Als voor u één van bovenstaande punten geldt, dan vervalt de dekking onder deze verzekering. Als wij de verzekering opzeggen, betalen wij u de teveel betaalde premie terug. Dit doen wij niet bij fraude.

Wij mogen de verzekering per direct beëindigen als:

- u voorkomt op een **sanctielijst**;
- u een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 25% of meer van de aandelen voorkomt op een **sanctielijst**;
- u een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op een **sanctielijst** voorkomt. Denk hierbij onder meer aan een bestuurder en/of een commissaris;
- **sanctiewet- en regelgeving** ons verbiedt uitvoering te geven aan uw verzekering.

Wij mogen de verzekering tussentijds met een opzegtermijn van 2 maanden beëindigen als u geen of naar onze mening onvoldoende medewerking verleent aan:

- het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende ('UBO') van uw rechtsvorm. Hier valt ook het niet of niet tijdig door u invullen van een UBO-formulier onder;
- het vaststellen of u of de uiteindelijke belanghebbende van uw rechtsvorm voorkomt op een Sanctielijst.

Als voor u één van de bovengenoemde punten geldt, of als er nationale of internationale regels gelden die dit verbieden of beperken, dan:

- verlenen wij geen dekking onder deze verzekering;
- doen wij geen uitkering aan of namens u;
- betalen wij de teveel betaalde of vooruitbetaalde premies niet terug.

Zolang de sancties gelden, kunnen wij hiertoe ook niet worden verplicht.

2.4. Wanneer kunt u de verzekering wijzigen?

U kunt de verzekering wijzigen:

- per contractvervaldatum als u met ons een contracttermijn heeft afgesproken;
- op de hoofdpremievervaldatum die op uw polis staat als u met ons geen afspraken over de contracttermijn heeft gemaakt.

U moet dit wel tenminste 1 maand voordat de wijziging ingaat aan ons hebben doorgeven.

3. Mogen wij de verzekering tussentijds wijzigen of beëindigen?

3.1. Wijziging van uw verzekering

Wij mogen de premie en/of voorwaarden van uw verzekering tussentijds wijzigen. Tenminste 30 dagen voordat de wijziging ingaat ontvangt u hierover van ons een brief of e-mail.

3.2. Bent u het niet eens met de wijzigingen?

Als u het niet eens bent met de wijzigingen, dan kunt u de verzekering opzeggen. Dat doet u door ons een brief of e-mail te sturen waarin u zegt dat u de verzekering wilt opzeggen. U moet dit doen binnen 30 dagen na de datum die op het bericht staat dat u van ons heeft gekregen over het toepassen van de wijziging. De verzekering eindigt dan op de datum per wanneer de wijziging zou ingaan. Deze datum staat in ons bericht. Als u ons geen brief of e-mail stuurt binnen de termijn van 30 dagen, dan gelden de wijzigingen ook voor u.

3.3. Wanneer kunt u de verzekering niet opzeggen?

U kunt de verzekering niet opzeggen als de wijziging komt door:

- een verandering in de wet- of regelgeving of als deze voortkomt uit rechtspraak;
- een uitbreiding van de dekking;
- een verlaging van de premie;
- een wijziging die in uw voordeel is of voor uw situatie geen gevolgen heeft;
- een aanpassing door indexering;
- een naverrekening.

3.4. Beëindiging van uw verzekering

Het is in ieders belang dat wij onze verplichtingen uit onze dienstverlening in de toekomst ook kunnen blijven nakomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij tussentijds de verzekering beëindigen. Dit doen wij dan in één keer voor een hele groep klanten of verzekeringen op dezelfde manier en hetzelfde moment.

Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin een beëindiging niet kan wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat ernstige financiële gevolgen voor ons kan hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht.

Toelichting

Bijzondere gevallen zijn bijvoorbeeld dat wij niet of niet tegen redelijke premie ons tegen bepaalde risico's kunnen herverzekeren. Of als wetgeving ons verbiedt bepaalde risico's te verzekeren.

Als wij de verzekering tussentijds gaan beëindigen, dan laten wij u dat vanzelfsprekend altijd van tevoren weten. Per brief of e-mail leggen wij u dan precies uit waarom wij de verzekering tussentijds beëindigen.

4. Heeft u recht op een uitkering na beëindiging van de verzekering?

Als u de verzekering eindigt, heeft u per de datum van de beëindiging geen dekking voor schokkende gebeurtenissen die tijdens de looptijd van de verzekering hebben plaatsgevonden.

5. Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag van uw verzekering vragen wij om uw persoonsgegevens. Wij zijn een dochteronderneming van de Coöperatie TVM U.A. De Coöperatie TVM U.A. en haar dochterondernemingen delen uw persoonsgegevens, ook onderling, voor de volgende doelen:

- acceptatie en administratie van uw verzekering;
- behandeling van schade;
- statistisch onderzoek;
- voorkomen en bestrijden van fraude;
- controle aan sanctielijsten;
- marketingactiviteiten;
- preventie- en risicobeheer;
- voldoen aan wet- en regelgeving.

Bij het gebruik van uw persoonsgegevens houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl). Daarnaast wisselen wij uw schade- en verzekeringsgegevens uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Wij doen dit om een verantwoord beleid te voeren bij schade en acceptatie van verzekeringen en om fraude te bestrijden. Als u schade claimt, wordt dat vastgelegd in de CIS databank. In de CIS databank van de Stichting CIS (Stichting Centraal Informatie Systeem) worden alle claims opgenomen die bij verzekeraars en gevolmachtigden worden ontvangen. Deze vastlegging vindt plaats zodra u, of iemand anders, een schade meldt waarbij verzekeringsdekking is gevraagd - dit geldt ook als er uiteindelijk geen uitkering plaatsvindt of als u besluit de schade zelf te betalen. De registratie gebeurt ongeacht wie er aansprakelijk is voor de schade, of deze binnen uw polisvoorwaarden valt of onder uw eigen risico blijft. Verzekeraars gebruiken de informatie uit de CIS databank bij het beoordelen van een aanvraag voor een verzekering en het behandelen van een schadeclaim. Heeft u hierover vragen, neem contact met ons op via 0528-292530 of speciezzaken@tvm.nl. Kijk voor meer informatie op www.stichtingcis.nl, daar vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

Ons privacy statement vindt u [hier](#). U leest hier ook meer informatie over privacy en hoe wij uw persoonsgegevens verwerken.

6. Wat kunnen wij doen in geval van fraude?

Bij fraude kunnen wij aangifte doen bij de politie en:

- registreren wij uw gegevens in de door de Stichting CIS voor verzekeraars bijgehouden database, bij het fraudeloket van het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) van het Verbond van Verzekeraars en in de interne Gebeurtenissenadministratie of het Incidentenregister van TVM verzekeringen;
- worden gemaakte (onderzoeks-)kosten en betaalde schadebedragen op u verhaald;
- als wij de Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling (SODA) hebben ingeschakeld, dan wordt altijd het door de SODA vastgestelde standaard bedrag bij u in rekening gebracht;
- als SODA niet is ingeschakeld kunnen wij de werkelijk gemaakte interne onderzoekskosten bij u in rekening brengen;
- kunnen wij alle verzekeringen die u bij ons heeft beëindigen.

7. Wat kunt u doen bij klachten?

Heeft u een klacht? Neem dan contact met ons op. Als u er met onze medewerker niet uit komt, dan kunt u uw klacht insturen via ons [online klachtenformulier](#) of een e-mail sturen naar klachtenloket@tvm.nl.

Bent u daarna niet tevreden over onze oplossing? Legt u dan de klacht voor aan de Nederlandse rechter of, als u consument, kleinzakelijke ondernemer of ZZP-er bent, aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via www.kifid.nl.

8. Wat zijn uw verplichtingen?

8.1. Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten dat u:

- zich houdt aan de regels die gelden voor deze verzekering;
- zich aan de voorschriften van de overheid houdt;
- de juiste informatie aan ons geeft bij het afsluiten van de verzekering. Wij sluiten op basis van deze informatie de verzekering met u;
- alle informatie doorgeeft die voor de afhandeling van de schade van belang kan zijn; Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer een ander aansprakelijk is voor de schade.
- meewerkt om de schade snel en goed te kunnen afhandelen;
- op ons verzoek de originele bewijsstukken stuurt;
- veranderingen tijdens de looptijd van de verzekering meteen aan ons doorgeeft, zoals:
 - wijziging van bedrijfsactiviteiten;
 - een bedrijfsovername;
 - wijziging van het contract met een arbodienst of bedrijfsarts;
 - een wijziging van uw adres- en/of contactgegevens of bankrekeningnummer.
- alle maatregelen neemt om schade te voorkomen en/of te verminderen;
- teveel gedane uitkeringen aan ons terugbetaalt. Als wij u hierom verzoeken moet u de terugbetaling binnen 30 dagen voldoen;
- op tijd uw premie betaalt.

8.2. Wat als u zich niet aan de verplichtingen houdt?

Als u zich niet houdt aan de verplichtingen die we bedoelen in deze polis, kunnen wij hier nadeel van ondervinden. Als wij hier nadeel van ondervinden, dan hebben wij het recht:

- de verzekering per direct te beëindigen;
- uitkeringen en/of de kosten die wij hebben gemaakt door u te laten terugbetalen;
- uw schade niet of maar gedeeltelijk te betalen of geen hulp meer te verlenen;
- de verzekering aan te passen.

9. Wat moet u doen bij wijziging van bedrijfsactiviteiten of bij bedrijfsovername?

Een wijziging van bedrijfsactiviteiten, een bedrijfsovername of -splitsing moet u meteen aan ons doorgeven.

Wij informeren u of en zo ja, tegen welke voorwaarden wij de verzekering willen voortzetten. Dit doen we binnen 30 dagen nadat wij de informatie van u hebben ontvangen. Tot het moment dat wij een bevestiging van (voorlopige) dekking aan u hebben afgegeven, is er geen dekking voor het gewijzigde risico.

10. Hoe stellen wij de premie vast?

10.1. Voorschot en naverrekening

Wij houden rekening met in- en uitdiensttredingen gedurende het kalenderjaar. Het werkelijk aantal verzekerde medewerkers is pas aan het einde van elk jaar bekend.

Wanneer de premie afhankelijk is van veranderende factoren, gaan we uit van een voorschotpremie en een naverrekening. Dit werkt op de volgende manier:

- op basis van het aantal bij ons bekende medewerkers, berekenen wij de voorschotpremie;
- de definitieve premie die u moet betalen, berekenen wij na afloop van ieder jaar. Deze naverrekening doen we over het werkelijk aantal medewerkers van dat jaar;
- blijkt uit deze naverrekening dat u te weinig voorschotpremie heeft betaald, dan moet u het verschil bijbetalen;
- blijkt uit deze naverrekening dat u teveel voorschotpremie heeft betaald, dan ontvangt u van ons het teveel betaalde terug;
- de premie die we u in rekening brengen bestaat dan uit een naverrekening over het afgelopen jaar en een voorschot voor het nieuwe jaar.

10.2. Indexering van de premie

Wij mogen jaarlijks de te betalen premie aanpassen aan de prijsontwikkelingen. Hiervoor gaan wij uit van de consumentenprijsindex voor huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

11. Welke regels gelden er voor de premiebetaling?

U betaalt de premie binnen 30 dagen na de notadatum. Doet u dit niet? Dan sturen wij u een betalingsherinnering.

Betaalt u ook na deze betalingsherinnering niet of niet op tijd?

- U heeft dan vanaf de vijftiende dag, gerekend vanaf de datum die op deze betalingsherinnering staat, geen dekking meer voor traumazorg na een nieuwe schokkende gebeurtenis.
- Wij mogen in dat geval ook de verzekering beëindigen.
- Betaalt u alsnog, maar niet op tijd? Wanneer wij u nog niet hebben gemeld dat wij de verzekering beëindigen, dan heeft u weer dekking vanaf de dag volgend op de dag nadat wij het geld alsnog hebben ontvangen.

U blijft altijd verplicht om de premie te betalen. Als wij een (gerechtelijke) procedure opstarten voor het bedrag dat u moet betalen, dan komen de bijbehorende (incasso) kosten voor uw rekening.

Let op

Als een medewerker slachtoffer wordt van een schokkende gebeurtenis in de periode dat u niet verzekerd bent, omdat u de premie niet op tijd betaald heeft, dan valt deze schokkende gebeurtenis niet onder de dekking van de verzekering. Ook niet als u de premie alsnog betaalt.

12. Wat is niet verzekerd?

Wij bieden geen hulp en betalen geen schade, als de schade is ontstaan door, of het gevolg is van:

- een opzettelijk handelen of nalaten;
- voorwaardelijke opzet;
- roekeloosheid;
- of met goedgevinden van u, een medewerker of iemand anders die recht heeft op de uitkering.

Het is mogelijk dat de hierboven genoemde schades wel verzekerd zijn. Dat is in het geval als u kunt bewijzen dat u niet van de situatie wist en ook niet wilde dat het gebeurde. En u kon de situatie ook niet voorkomen.

Verder bieden wij geen hulp en betalen geen schade als deze is ontstaan door:

- atoomkernreacties, waaronder wij verstaan: elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit;
- molest, waaronder wij verstaan:
 - **gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden.
Hieronder wordt mede verstaan het gewapend 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;
 - **muiterij:** een min of meer georganiseerde beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.
- (bio)chemische, biologische of elektromagnetische wapens;

Ook keren wij niet uit en bieden geen hulp:

- als de medewerker in de gevangenis zit;
- bij fraude;
- aan personen, ondernemingen, overheden en andere partijen aan wie dit niet is toegestaan, als gevolg van nationale of internationale afspraken.

13. Wanneer kunnen wij de schade verhalen?

Wij hebben het recht om een betaalde uitkering te verhalen(terug te vragen) als:

- u, de verzekerde of de medewerker met opzet, voorwaardelijke opzet of goedvinden mede de schade heeft veroorzaakt;
- u de afspraken in deze voorwaarden niet nakomt;
- een ander aansprakelijk is. Dan kunnen wij de betaalde schade op die ander verhalen.

14. Wat moet u doen bij een schokkende gebeurtenis?

Maakt u gebruik van de diensten van TVM verzuimmanagement? Neem dan contact met hen op, zij zullen u verder begeleiden. U kunt hen als volgt bereiken:

- Post: Van Limburg Stirumstraat 250, 7901 AW, Hoogeveen,
- Telefoon: +31 (0)528 29 24 92.

Bent u niet aangesloten bij TVM verzuimmanagement? Neem dan rechtstreeks contact op met het IvP.

- Adres: Nienoord 5, 1112 XE Diemen.
- Telefoon: +31 (0)20 840 76 00

Voor directe opvang is het IvP 7 dagen per week 24 uur per dag bereikbaar via telefoonnummer

- Overdag: +31 (0)20 840 76 20
- Buiten kantooruren: +31 (0)88 330 51 12

15. Hoe is schade door terrorisme geregeld?

Schade door terrorisme vergoeden wij op basis van het Protocol afwikkeling claims en het bijbehorende Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Dit betekent dat als u

een schade heeft die veroorzaakt is door terrorisme, het zo kan zijn dat niet uw hele schade wordt vergoed. De volledige tekst van het protocol en clauseblad vindt u op nht.verreende.nl en op de site www.tvn.nl.

Meer informatie vindt u in de Clauseblad Terrorismedekking. Dit clauseblad vindt u onderaan deze voorwaarden.

Voorwaarden van de dekking

In dit hoofdstuk beschrijven we de voorwaarden van de dekking.

16. Traumazorg

16.1. Waarvoor bent u verzekerd als uw medewerker te maken krijgt met een schokkende gebeurtenis?

Met deze dekking krijgt u traumazorg voor medewerkers die te maken krijgen met een schokkende gebeurtenis.

Verzekerd is:

- Acute traumazorg door ARQ IVP BV. Zo spoedig mogelijk na de schokkende gebeurtenis moet u contact opnemen met ARQ IVP BV. Bij een schokkende gebeurtenis in het buitenland, begint de hulpverlening zodra uw medewerker weer in Nederland is. Zolang de medewerker in het buitenland is, kan als dat nodig is telefonische ondersteuning plaatsvinden door ARQ IVP BV.
- De schokkende gebeurtenis hoeft niet werk-gerelateerd te zijn.
- De begeleiding voor acute traumazorg door ARQ IVP BV duurt tot maximaal twee weken na de schokkende gebeurtenis.

Let op

Traumazorg moet u altijd aanvragen bij ARQ IVP BV. Zij maken een afweging of er sprake is van een schokkende gebeurtenis en/of acute traumazorg

16.2. Wanneer bestaat er geen recht op traumazorg?

Er bestaat geen recht op traumazorg in de volgende situaties:

- Als er sprake is van niet-spoedeisende traumazorg. Onder niet-spoedeisende traumazorg verstaan wij psychotherapie na een schokkende gebeurtenis. Informatie over de vergoeding van psychotherapie vindt u in de voorwaarden van de Interventieverzekering.
- Als de schokkende gebeurtenis het gevolg is van het doelbewust betrokken zijn bij een kaping, hijacking, staking of terreurdaad.
- Als er door ARQ IVP BV geen toestemming is gegeven voor traumazorg.
- Als er sprake is van alcoholgebruik of het gebruik van bedwelmende-, opwekkende- en soortgelijke middelen.
- Als de schokkende gebeurtenis heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering. De ingangsdatum staat op uw polis.

In artikel 12. 'Wat is niet verzekerd?' staat wat nog meer niet verzekerd is.

16.3. Wat moet u aan ons doorgeven over uw medewerkers?

Het is nodig om de gegevens per medewerker actueel te houden. Hiervoor kunt u gebruik maken van MijnTVM, de internettoepassing die wij via de website www.mijntvm.nl aanbieden. Wij hebben per medewerker de volgende gegevens van u nodig:

- naam;
- geboortedatum;
- geslacht,
- adres.

Clausuleblad Terrorismedekking

1. Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt, voor zover niet anders blijkt, verstaan onder:

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 kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden 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

- 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.

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 van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1. Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar 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 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 artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit lid 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 horende 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, terzake 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 terzake 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 terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

