

VOORWAARDEN Evenementenverzekering

Delta Lloyd Schadeverzekering NV

MODEL
TE 03.2.38 D

INHOUD

ALGEMEEN	Artikel 1	Algemene informatie
	Artikel 2	Begripsomschrijvingen
	Artikel 3	Omvang van de dekking
	Artikel 4	Uitsluitingen
	Artikel 5	Verplichtingen bij schade/verlies van rechten
	Artikel 6	Premie
	Artikel 7	Herziening van premie en voorwaarden
	Artikel 8	Geldigheidsduur en opzegmogelijkheden
KOSTEN	Artikel 1	Verzekerden
	Artikel 2	Omschrijving van de dekking
	Artikel 3	Uitsluitingen
	Artikel 4	Schade
AANSPRAKELIJKHEID	Artikel 1	Verzekerden
	Artikel 2	Omschrijving van de dekking
	Artikel 3	Uitsluitingen
	Artikel 4	Schade
MATERIAAL	Artikel 1	Verzekerden
	Artikel 2	Omschrijving van de dekking
	Artikel 3	Uitsluitingen
	Artikel 4	Schade
	Artikel 5	Nadere omschrijvingen
GELD	Artikel 1	Verzekerden
	Artikel 2	Omschrijving van de dekking
	Artikel 3	Uitsluitingen
	Artikel 4	Schade
ONGEVALLEN	Artikel 1	Verzekerden
	Artikel 2	Omschrijving van de dekking
	Artikel 3	Uitsluitingen
	Artikel 4	Schade

ALGEMEEN

ARTIKEL 1 ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 1.1 TOTSTANDKOMING VERZEKERING / RECHT VAN ANNULERING

De verzekering komt (definitief) tot stand nadat een termijn van 14 dagen na ontvangst van de polis en de bijbehorende voorwaarden is verstreken, zonder dat de verzekeringnemer gebruik heeft gemaakt van het recht op annulering. Recht op annulering betekent dat de verzekeringnemer zonder dat premie is verschuldigd de verzekering kan annuleren door de maatschappij schriftelijk (of, indien de verzekering langs elektronische weg tot stand is gekomen en een email-adres is verstrekt: per email), onder vermelding van polisnummer te berichten dat op de verzekering geen prijs wordt gesteld. De verzekering wordt vervolgens geannuleerd per ingangsdatum, zodat deze geen dekking biedt voor in die tussentijd gevallen schaden.

ARTIKEL 1.2 VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ DIE OPTREEDT ALS RISICODRAGER

De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073). Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

ARTIKEL 1.3 ADRES

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 1.4 PERSOONSgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij de maatschappij opvragen.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van

Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 85 00).

ARTIKEL 1.5 TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENINSTANTIES

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kan men zich, behalve tot de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam, wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoon 070 – 333 89 60 (www.kifid.nl).

ARTIKEL 2 BEGRIPSOMSCHRIJVING

ARTIKEL 2.1 MAATSCHAPPIJ

De verzekeringsmaatschappij die blijkens ondertekening van het polisblad als risicodrager voor deze verzekering geldt, dan wel de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft ondertekend.

ARTIKEL 2.2 VERZEKERINGNEMER

De natuurlijke- of rechtspersoon die als zodanig in de polis is vermeld.

ARTIKEL 2.3 VERZEKERDE

De personen die overeenkomstig de voorwaarden van de verschillende dekkingsrubrieken als verzekerden zijn omschreven.

ARTIKEL 2.4 EVENEMENT

De door of ten behoeve van verzekeringnemer te organiseren activiteit(en) zoals deze, overeenkomstig de omschrijving daarvan in het aan deze verzekering ten grondslag liggende aanvraagformulier, in de polis is aangegeven.

ARTIKEL 2.5 DEKKINGSPERIODE

De in de polis per verzekerde rubriek aangegeven periode waarvoor de dekking overeenkomstig die rubriek van kracht is.

ARTIKEL 3 OMVANG VAN DE DEKKING

ARTIKEL 3.1 VERZEKERDE RUBRIEKEN

De verzekering geeft recht op vergoeding van schade, kosten en/of sommen overeenkomstig de voorwaarden die behoren bij de in de polis vermelde verzekerde rubrieken. De te verzekeren rubrieken zijn:

- Kosten
- Aansprakelijkheid
- Materiaal
- Geld
- Ongevallen

ARTIKEL 3.2 SUBSIDIAIRE DEKKING

De dekking van de verzekering is subsidiair. Dit betekent dat geen recht op vergoeding bestaat indien en voor zover de schade en/of kosten op een andere verzekering, of daarop gedekt zouden zijn als deze verzekering niet bestond. Deze bepaling heeft geen betrekking op een uitkering bij overlijden of bij blijvende invaliditeit krachtens de rubriek Ongevallen.

ARTIKEL 4 UITSLUITINGEN

ARTIKEL 4.1 OPZET

De verzekering biedt geen dekking wanneer de gebeurtenis die de aanleiding vormt voor een beroep op de polis voor de betreffende verzekerde het zekere of beoogde gevolg is van zijn handelen of nalaten.

artikel 4.2 ATOOMKERNREACTIES

De verzekering biedt geen dekking wanneer de gebeurtenis die de aanleiding vormt voor een beroep op de polis is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

ARTIKEL 4.3 MOLEST

De verzekering biedt geen dekking wanneer de gebeurtenis die de aanleiding vormt voor een beroep op de polis is veroorzaakt door of ontstaan is uit molest.

Onder molest wordt 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 min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enig gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

ARTIKEL 4.4 BEPERKTE VERGOEDING BIJ TERRORISMESCHADE

De volgende bepalingen gelden ten aanzien van het 'terrorismerisico' (zie punt 3 voor uitleg van de begrippen 'terrorisme' en 'preventieve maatregelen').

1 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met

- terrorisme of preventieve maatregelen
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen, geldt dat de schadevergoeding door de maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT). De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding. Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij de maatschappij.

2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding

In aanvulling op het vermeldde in artikel 5.2 geldt dat elk recht op schadevergoeding of uitkering vervalt als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

3 Uitleg begrippen

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede
- het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen - 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.

Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

ARTIKEL 5 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE/VERLIES VAN RECHTEN

ARTIKEL 5.1 VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een

uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden.

2 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen een redelijke termijn aan de maatschappij alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen.

3 Medewerkingsplicht / Plicht om schade te voorkomen en te verminderen

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen benadelen. Dit betekent voorts de plicht om bij de verwezenlijking van een gebeurtenis waarvoor de verzekering dekking biedt, of het ophanden zijn daarvan, binnen redelijke grenzen alle maatregelen te nemen die tot voorkoming of vermindering van schade kunnen leiden.

ARTIKEL 5.2

VERLIES VAN RECHTEN EN VERJARING

1 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de hierboven genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft benadeeld.

2 Sanctie bij opzet tot misleiding

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de schademeldings- en/of de schade-informatie-verplichting niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding deze sanctie niet rechtvaardigt.

3 Verjaring

Een rechtsvordering tegen de maatschappij tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na het moment waarop de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde kennis kreeg of had kunnen krijgen van een gebeurtenis waaruit voor de maatschappij een verplichting tot uitkering kan voortvloeien.

ARTIKEL 6

PREMIE

ARTIKEL 6.1

PREMIEBETALING

1 Premie verschuldigd per premievervaldatum

De premie, waarin begrepen de kosten en de assurantiebelasting, is bij vooruitbetaling op de premievervaldatum verschuldigd. Deze datum wordt altijd op het betalingsverzoek vermeld.

2 Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle

gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden nadat 30 dagen sinds de ingangsdatum zijn verstreken. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

3 Gevolg van wanbetaling bij volgende premies

Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premietermijnen, dan wel de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na de voor die premie geldende vervalddag hebben plaatsgevonden. Indien verzekeringnemer de tweede en/of volgende premietermijnen, dan wel de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

4 Herstel dekking bij betaling achteraf

Ook al wordt de dekking wegens wanbetaling opgeschort of beëindigd, de verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, door de maatschappij is ontvangen.

ARTIKEL 6.2

PREMIERESTITUTIE

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

ARTIKEL 7

HERZIENING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

De maatschappij heeft het recht om de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering te herzien en deze verzekering tussentijds aan te passen aan de nieuwe premie en/of voorwaarden. De maatschappij zal verzekeringnemer van tevoren schriftelijk in kennis stellen van de aanpassing.

Tot 30 dagen na de datum waarop de aanpassing is gaan gelden, heeft verzekeringnemer het recht deze schriftelijk te weigeren, indien de aanpassing leidt tot hogere premie of voorwaarden die voor hem nadeliger zijn. Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt eindigt de verzekering op de datum waarop de aanpassing is gaan gelden. Als de verzekering bestaat uit verschillende in de polis vermelde en in de premieopstelling gespecificeerde onderdelen, dan geldt de regeling in dit artikel per onderdeel en is beëindiging alleen mogelijk voor de onderdelen waarop de aanpassing betrekking heeft.

Dit artikel geldt niet wanneer de verzekering blijkens de in de polis vermelde dekkingperiode(n) voor een beperkte duur is aangegaan.

ARTIKEL 8 GELDIGHEIDSDUUR EN OPZEGMOGELIJKHEDEN

ARTIKEL 8.1 CONTRACTTERMIJN / CONTRACTVERVALDATUM

Tenzij de verzekering is aangegaan met een bij aanvang al overeengekomen einddatum, geldt de verzekering gedurende een eerste contracttermijn waarna sprake is van verlenging. De eerste contracttermijn eindigt op de contractvervaldatum zoals vermeld in de polis die na het afsluiten van de verzekering is afgegeven. Na afloop van de eerste contracttermijn wordt de verzekering, behoudens toepassing van een opzegmogelijkheid, telkens verlengd voor een periode van 12 maanden. De einddatum van een verlengingsperiode geldt als nieuwe contractvervaldatum.

ARTIKEL 8.2 OPZEGMOGELIJKHEDEN VOOR DE MAATSCHAPPIJ

Tenzij sprake is van een verzekering met een bij aanvang al overeengekomen einddatum, kan de maatschappij de verzekering in de volgende gevallen beëindigen door een schriftelijke opzegging.

- Opzegging per contractvervaldag
Tegen het einde van een verstreken contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste twee maanden.
- Bij achterstand in premiebetaling
Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie weigert te betalen of niet tijdig betaalt. In geval van niet tijdige betaling van de vervolgpremie echter uitsluitend indien de maatschappij de verzekeringnemer na de premievervaldag vruchteloos tot betaling heeft aangemaand.
De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum; die datum zal bij niet tijdige betaling van de vervolgpremie niet eerder zijn dan een datum die twee maanden na de dagtekening van de opzeggingsbrief ligt.
- Bij misleidende informatie
Binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden dan wel de maatschappij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- Bij onjuiste informatie na schade
Indien in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt. De maatschappij hoeft bij een opzegging in deze situatie geen opzegtermijn in acht te nemen.
- Bij schademelding
Na een schademelding, indien
 - de opzeggingsbrief is verzonden uiterlijk op de 30e dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer schriftelijk een definitief standpunt over de afwikkeling van de schade heeft laten weten, en
 - de maatschappij eerder aan de verzekeringnemer een brief heeft gestuurd met een

waarschuwing wegens een ongunstig schadeverloop.

De maatschappij zal hierbij een opzegtermijn van tenminste twee maanden in acht nemen.

ARTIKEL 8.3 OPZEGMOGELIJKHEDEN VOOR DE VERZEKERINGNEMER

Tenzij sprake is van een verzekering met een bij aanvang al overeengekomen einddatum, kan de verzekeringnemer de verzekering in de volgende gevallen beëindigen door een schriftelijke opzegging.

- Opzegging bij einde eerste contracttermijn
Tegen het einde van de eerste contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste twee maanden. De verzekering eindigt in dat geval op de contractvervaldatum.
- Opzegging na de eerste contracttermijn
Na het verstrijken van de eerste contracttermijn kan de verzekering iedere moment worden opgezegd, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste één maand.
- Bij wijziging van premie en of voorwaarden
Binnen één maand na ontvangst van de mededeling van de maatschappij houdende een wijziging van premie- en of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de mededeling van de verzekeraar ingaat, maar niet eerder dan een maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling.
- Bij een beroep op onvoldoende informatie
Binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- Bij schademelding
Na een schademelding, indien
 - de opzeggingsbrief is verzonden uiterlijk op de 30e dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer schriftelijk een definitief standpunt over de afwikkeling van de schade heeft laten weten, en
 - de maatschappij al eerder aan de verzekeringnemer een brief heeft gestuurd met een waarschuwing wegens een ongunstig schadeverloop.De verzekeringnemer dient hierbij een opzegtermijn van tenminste twee maanden in acht te nemen.

KOSTEN

ARTIKEL 1 VERZEKERDEN

Als verzekerde geldt de verzekeringnemer in diens hoedanigheid van organisator, exploitant, of anderszins financieel belanghebbende bij het evenement.

ARTIKEL 2

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1

KOSTENDEKKING/GEDEKTE GEBEURTENIS

De verzekering geeft recht op vergoeding van de hierna in dit artikel omschreven kosten indien en voor zover deze kosten vanwege een gedekte gebeurtenis niet aan het beoogde doel hebben bijgedragen danwel noodzakelijk zijn gemaakt (extra kosten) als gevolg van een gedekte gebeurtenis. Als gedekte gebeurtenis geldt iedere van de wil van verzekerde onafhankelijke omstandigheid waardoor het evenement moet worden afgelast, uitgesteld, onderbroken danwel voortijdig beëindigd, mits deze omstandigheid zich voordoet tijdens de dekkingsperiode.

ARTIKEL 2.2

KOSTEN BIJ AFGELASTING

Indien vóór de aanvang van het evenement komt vast te staan dat het evenement definitief niet zal doorgaan, komen voor vergoeding in aanmerking:

- de reeds in het kader van het evenement gemaakte en/of nog verschuldigde kosten;
- de kosten verbonden aan de afgelasting, met inbegrip van de kosten om reeds getroffen voorzieningen weer ongedaan te maken.

ARTIKEL 2.3

KOSTEN BIJ UITSTEL EN ONDERBREKING

Indien het evenement naar een later tijdstip wordt uitgesteld of, na aanvang, tijdelijk moet worden onderbroken, komen voor vergoeding in aanmerking:

- de direct aan uitstel of onderbreking verbonden kosten;
- de extra kosten om het evenement na uitstel alsnog op een later tijdstip te doen plaatshebben.

Indien vanwege een onderbreking sprake is van een kortere duur van het evenement worden bovendien de (extra) kosten vergoed waarop recht bestaat bij vroegtijdige beëindiging.

ARTIKEL 2.4

KOSTEN BIJ VROEGTIJDIGE BEËINDIGING

Bij vroegtijdige, definitieve beëindiging van het evenement worden vergoed de kosten die betrekking hebben op de periode dat het evenement geen doorgang (meer) had alsmede de aan eerdere beëindiging verbonden extra kosten.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

In aanvulling op de in artikel 4 van de rubriek 'Algemeen' vermelde uitsluitingen bestaat geen recht op vergoeding indien en voor zover het evenement is afgelast, uitgesteld, onderbroken dan wel vroegtijdig is beëindigd als gevolg van de hierna omschreven situaties/omstandigheden.

1 Financiële of organisatorisch problemen

Financiële, organisatorische of andersoortige problemen die zijn gerezen bij de verzekerde en/of de

evenementsorganisatie danwel in de betrekkingen met de deelnemers.

2 Onvoldoende belangstelling

Onvoldoende of geringe belangstelling van de zijde van:

- het publiek;
- de bij het evenement betrokken deelnemers;
- de bij het opzetten en/of het starten van het evenement betrokken organisatoren.

3 Vergunning/toestemming van autoriteiten

Het niet of niet tijdig verkrijgen van de voor het evenement (waaronder in dit geval ook te verstaan: een onderdeel daarvan) vereiste vergunning(en) of toestemming van de bevoegde autoriteiten.

4 Niet-nakoming van contractuele verplichtingen

De omstandigheid dat één of meer van de bij het evenement betrokken partijen (zoals deelnemers/-artiesten) de terzake overeengekomen verplichtingen niet nakomt, tenzij dit die partij(en) niet is toe te rekenen.

5 Weersomstandigheden

Zodanige weersomstandigheden direct voorafgaande aan dan wel tijdens het evenement, dat noodzakelijkerwijs tot afgelasting, uitstel, onderbreking of vroegtijdige beëindiging is besloten; op deze uitsluiting wordt geen beroep gedaan indien:

- de betreffende weersomstandigheden zijn te beschouwen als een natuurramp, of
- die weersomstandigheden ertoe hebben geleid dat het pand of de panden waarin het evenement plaats heeft (of zal hebben) voor dat doel onbruikbaar zijn geworden.

6 Afwezigheid van bepaalde personen / Non appearance risico

De onverwachte afwezigheid van een of meer personen van wie de aanwezigheid op het evenement van zodanige betekenis is, dat het doorgaan van het evenement zonder die persoon/personen logischerwijs of redelijkerwijs niet kan worden verlangd.

Deze uitsluiting geldt niet voor de afwezigheid van een persoon voor wie volgens de polis het zogenaamde 'non appearance risico' is meeverzekerd. De onmogelijkheid voor die persoon om bij het evenement aanwezig te zijn wordt beschouwd als een gedekte gebeurtenis mits de reden daarvan is gelegen is een van de wil van die personen onafhankelijke omstandigheid, zoals diens overlijden, een hem/haar overkomen ongeval of ziekte dan wel enige andere gebeurtenis die naar algemene maatstaven als gegronde reden voor diens afwezigheid geldt.

ARTIKEL 4

SCHADE

ARTIKEL 4.1

INSCHAKELING EXPERTS

De vaststelling van schade en/of kosten geschiedt in onderling overleg of door een door de maatschappij ingeschakelde expert. Indien een dergelijke afwikkeling niet mogelijk is, heeft de verzekerde het recht ook zelf, voor eigen rekening, een expert in te schakelen. Wanneer op basis van de bevindingen van beide experts geen overeenstemming omtrent de schadevaststelling - of over de toedracht - wordt bereikt,

benoemen de betrokken experts een derde expert die binnen de grenzen van de voorgaande taxaties een bindende uitspraak doet. De kosten verbonden aan het verkrijgen van een dergelijk bindend advies worden door de maatschappij gedragen.

ARTIKEL 4.2

AFTREK VOOR ONTVANGEN INKOMSTEN

Op de voor vergoeding in aanmerking komende kosten worden de in het kader van het evenement verworven inkomsten in mindering gebracht. Onder zodanige inkomsten wordt in ieder geval verstaan: de recette, vermeerderd met andere uit hoofde van het evenement ontvangen gelden (zoals subsidies, donaties, advertentiegelden, inkomsten uit verhuur van stands) onder aftrek van verschuldigde belastingen. Op het bedrag van de aldus in aanmerking te nemen inkomsten worden de kosten die in redelijkheid zijn toe te rekenen aan de periode waarin het evenement doorgang heeft gehad, tot maximaal het bedrag van die inkomsten, in mindering gebracht. Aanknopingspunt bij die toerekening is de verhouding tussen de gerealiseerde belangstelling van deelnemers en/of publiek en de verwachte belangstelling voor de beoogde, totale duur van het evenement.

AANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 1

VERZEKERDEN

Als verzekerden gelden:

- verzekeringnemer;
- de ondergeschikten van verzekeringnemer;
- de personen die, buiten een met verzekeringnemer bestaand dienstverband, in opdracht van verzekeringnemer rechtstreeks of via hun werkgever bij de organisatie en/of de uitvoering van het evenement zijn betrokken;
- vrijwilligers, waaronder te verstaan de personen die op basis van vrijwilligheid -maar wel in overleg met en met goedvinden van verzekeringnemer of (andere) organisatoren- werkzaamheden ten behoeve van het evenement verrichten.

ARTIKEL 2

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1

AANSPRAKELIJKHEID/GEBEURTENIS/SCHADE

De verzekering dekt de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade die is ontstaan als gevolg van een schadeveroorzakende gebeurtenis. Als zodanige gebeurtenis geldt elk voorval, of reeks van met elkaar verband houdende voorvallen, als gevolg waarvan schade is ontstaan, mits die gebeurtenis heeft plaatsgehad binnen de dekkingsperiode en bovendien direct verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van het evenement.

Onder schade wordt verstaan:

- schade aan personen letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood tengevolge hebbend,

met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade;

- schade aan zaken beschadiging, waaronder vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken van anderen dan de verzekeringnemer, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

De bij een gebeurtenis onstane personen- en zaakschade tezamen wordt vergoed tot maximaal het in de polis vermelde, voor aansprakelijkheid verzekerde bedrag.

ARTIKEL 2.2

EXTRA VERGOEDINGEN

1 Kosten ter voorkoming en vermindering van schade

De maatschappij vergoedt de kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar kan schade af te wenden waarvoor, als de schade zich zou hebben voorgedaan, de verzekerde aansprakelijk is en de verzekering dekking biedt. Hetzelfde geldt voor kosten die zijn gemaakt om een zodanige schade te beperken. Kosten ter voorkoming en vermindering van schade worden vergoed tot maximaal het voor aansprakelijkheid verzekerde bedrag.

2 Kosten van verweer

De verzekering geeft voorts recht op vergoeding van met goedvinden van of op verlangen van de maatschappij verleende rechtsbijstand en/of gevoerde procedures. Indien het totale van verzekerde gevorderde schadebedrag het verzekerde bedrag overschrijdt worden de hier bedoelde kosten vergoed naar verhouding van dat bedrag tot de hoogte van de ingediende vordering(en).

3 Wettelijke rente

Indien de wettelijke rente onderdeel vormt van de gevorderde schade, wordt deze zonedig boven het verzekerde bedrag vergoed. Er wordt echter niet meer wettelijke rente vergoed dan over de onder de dekking vallende hoofdsom.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

In aanvulling op artikel 4 van de rubriek Algemeen gelden de volgende uitsluitingen.

1 Opzicht

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt aan zaken die een verzekerde, of iemand namens hem, vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, pacht, leent, gebruikt, bewaart of uit hoofde van een huurkoop-, lease-, pandovereenkomst, recht van vruchtgebruik of om welke andere reden dan ook, onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt niet voor:

- schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is;
- schade aan zaken die een verzekerde, of iemand namens hem, anders dan krachtens huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich heeft, indien en voor zover die schade door een brandverzekeraar is vergoed, met een maximum van 500.000 euro per gebeurtenis als onderdeel van het verzekerde bedrag.

- 2 Gebruik van motorrijtuigen en (lucht)vaartuigen
Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade die verband houdt met het houden, gebruiken, of besturen van motorrijtuigen en (lucht)vaartuigen, tenzij sprake is van:
 - schade veroorzaakt door een ontkoppelde aanhanger, tenzij deze, na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, nog niet veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
 - schade veroorzaakt met of door zaken die worden geladen op of gelost van een motorrijtuig.
- 3 Geleverde zaken
Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade aan en voor schade veroorzaakt door zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn geleverd. Deze uitsluiting geldt niet voor schade veroorzaakt door geleverde spijzen en dranken.
- 4 Risicoverzwarende bedingen
Uitgesloten is de aansprakelijkheid voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of ander beding van soortgelijke strekking, tenzij en voor zover verzekerde ook zonder een dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest.
- 5 Milieu-aantasting
Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor als een milieu-aantasting te beschouwen schade, tenzij de milieu-aantasting het gevolg is van een plotselinge, onzekere gebeurtenis en deze gebeurtenis niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

ARTIKEL 4 SCHADE

De maatschappij heeft het recht een schadevergoeding rechtstreeks aan de benadeelde of anderszins recht-hebbende persoon/instantie te betalen en met deze een schikking te treffen. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de contante waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van de uitkeringen naar evenredigheid verminderd.

MATERIAAL

ARTIKEL 1 VERZEKERDEN

Als verzekerde geldt de verzekeringnemer.

ARTIKEL 2 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1 SCHADE AAN VERZEKERDE ZAKEN

- 1 Dekking op evenementlocatie
De verzekering geeft recht op een vergoeding voor schade aan of verlies van de verzekerde zaken als gevolg van een binnen de dekkingsperiode plaatshebbende gedekte gebeurtenis. Als verzekerde zaken gelden de in de polis omschreven zaken die zich bevinden op de locatie (gebouw, terrein of andere opstallen) waar het evenement plaats heeft.

- 2 Dekking tijdens transport
Indien uit de polis blijkt dat het 'transportrisico' is meeverzekerd, geeft de verzekering tevens recht op vergoeding voor schade aan of verlies van de verzekerde zaken als gevolg van een gedekte gebeurtenis tijdens transport naar de evenementlocatie of, na afloop van het evenement, tijdens transport terug. Als voorwaarde hierbij geldt dat sprake is van transport van, respectievelijk naar de locatie(s) die door de verzekeringnemer bij het aanvragen van de verzekering is/zijn opgegeven.
- 3 Gedekte gebeurtenissen
De gedekte gebeurtenissen zijn afhankelijk van de in de polis aangegeven dekking; er kan sprake zijn van een Brand-, een Beperkte- of een Uitgebreide dekking.
Hierna worden per dekkingsmogelijkheid de gedekte gebeurtenissen omschreven.

ARTIKEL 2.2 BRANDEKKING

- 1 Brand
Schade door brand zoals toegelicht bij Nadere omschrijvingen (zie artikel 5).
- 2 Ontploffing
Schade door ontploffing zoals toegelicht bij nadere omschrijvingen (zie artikel 5).
- 3 Blikseminslag
Schade die door een rechtstreekse inslag van bliksem in de verzekerde zaak is ontstaan.

ARTIKEL 2.3 BEPERKTE DEKKING

- 1 Gebeurtenissen als bij Branddekking
Schade door brand, ontploffing en blikseminslag zoals bij de Branddekking aangegeven.
- 2 Storm
Schade door rechtstreekse inwerking van een windsnelheid van tenminste 14 m/sec. (windkracht 7 of meer).
- 3 Diefstal
Vermissing als gevolg van diefstal, uitsluitend indien de diefstal heeft plaatsgehad na inbraak in de afgesloten ruimte waarin de verzekerde zaak/zaken zich bevindt/ bevinden. Diefstal uit een motorrijtuig is alleen gedekt na braak aan de afgesloten ruimte waar het motorrijtuig ten tijde van de diefstal was gestald.

ARTIKEL 2.4 UITGEBREIDE DEKKING

- 1 Gebeurtenissen als bij Beperkte dekking
Schade tengevolge van een onder de Beperkte dekking vallende gebeurtenis.
- 2 Inductie
Schade als gevolg van een door bliksem veroorzaakte overspanning en/of inductie, indien deze verband houdt met een inslag van bliksem in het gebouw waarin de verzekerde zaak/zaken zich bevinden.
- 3 Plotseling van buiten komend onheil
Schade tengevolge van een (ander) plotseling van buiten komend onheil. Schade door vermissing blijft echter beperkt tot de diefstaldekking zoals omschreven bij de Beperkte dekking.

ARTIKEL 2.5

VERGOEDING VOOR OPRUIMINGSKOSTEN

Tot maximaal 5.000 euro per gebeurtenis geeft de verzekering recht op vergoeding van opruimingskosten die opruimingskosten naar aanleiding van een gedekte schade zijn gemaakt. Onder opruimingskosten worden verstaan de op de verzekerde zaken betrekking hebbende kosten verbonden aan opruiming, berging, vernietiging en reiniging, alles voor zover daarvoor geen behandeling of bewerking van grond of water is vereist.

ARTIKEL 2.6

KOSTEN TER VOORKOMING EN VERMINDERING VAN SCHADE

De verzekering geeft voorts recht op vergoeding van de kosten verbonden aan maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor, als de schade zich zou hebben voorgedaan, de verzekering dekking biedt. Hetzelfde geldt voor kosten die zijn gemaakt om een zodanige schade te beperken. Kosten te voorkoming en vermindering van schade worden vergoed tot maximaal het verzekerde bedrag voor de betreffende verzekerde zaak/zaken.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

In aanvulling op artikel 4 van de rubriek algemeen gelden de volgende uitsluitingen.

- 1 Aardbeving, vulkanisme en overstroming
Uitgesloten is schade als gevolg van een aardbeving, vulkanische uitbarsting of als gevolg van een overstroming zoals toegelicht bij Nadere omschrijvingen (zie artikel 5).
- 2 Bedienings-/installatiefouten
Uitgesloten is schade als gevolg van fouten begaan bij het installeren of bedienen van een verzekerde zaak, tenzij de fout is begaan door iemand die geen opdracht had of niet bevoegd was om bedienings-/of installatiehandelingen te verrichten.
- 3 Slijtage/Eigen gebrek
Uitgesloten is schade bestaande uit of het directe gevolg van slijtage of een eigen gebrek, tenzij het gevolg van die slijtage of het eigen gebrek is te beschouwen als een plotseling van buiten komend onheil (dit is een onder de Uitgebreide dekking vallende schadegebeurtenis).

ARTIKEL 4

SCHADE

ARTIKEL 4.1

INSCHAKELING EXPERTS

De vaststelling van schade en/of kosten geschiedt in onderling overleg of door een door de maatschappij ingeschakelde expert. Indien een dergelijke afwikkeling niet mogelijk is, heeft de verzekerde het recht ook zelf, voor eigen rekening, een expert in te schakelen. Wanneer op basis van de bevindingen van beide experts geen overeenstemming omtrent de schadevaststelling - of over de toedracht - wordt bereikt,

benoemen de betrokken experts een derde expert die binnen de grenzen van de voorgaande taxaties een bindende uitspraak doet.

De kosten verbonden aan het verkrijgen van een dergelijk bindend advies worden door de maatschappij gedragen.

ARTIKEL 4.2

BIJZONDERHEDEN BIJ DIEFSTAL

Bij diefstal ontstaat het recht op schadevergoeding niet eerder dan nadat een termijn van 30 dagen sedert de diefstalaangifte bij de politie is verstreken zonder dat de gestolen zaken zijn teruggevonden.

Als voorwaarde voor schadevergoeding geldt voorts dat verzekerde op verzoek van de maatschappij de eigendom van de gestolen zaken aan haar overdraagt.

ARTIKEL 4.3

SCHADEVASTSTELLING

Bij het vaststellen van de uit te keren schadevergoeding gelden de volgende bepalingen.

1 Vergoeding op basis van reparatie of totaal verlies

Indien herstel mogelijk is worden de daaraan verbonden reparatiekosten vergoed, tot maximaal de waarde van de verzekerde zaken direct voor de schadegebeurtenis verminderd met de waarde daarna. Er wordt op basis van totaal verlies afgewikkeld indien:

- reparatie niet mogelijk is of, zoals bij diefstal, niet van toepassing;
- de reparatiekosten meer bedragen dan het verschil tussen de waarde van de verzekerde zaak direct vóór en na de gebeurtenis.

Bij totaal verlies wordt vergoed het verschil in de waarde van de verzekerde zaken direct vóór de schadegebeurtenis en de waarde van de eventuele restanten.

2 Waardebepaling

Als waarde direct voor de schadegebeurtenis geldt de dagwaarde van de verzekerde zaken, zijnde de waarde daarvan met inachtneming van ouderdom, staat van onderhoud, handelswaarde en vervangingswaarde op dat moment.

3 Betekenis verzekerde bedrag

Ongeacht de overeenkomstig de voorgaande bepalingen vastgestelde schade, zal per verzekerde zaak niet meer worden uitgekeerd dan het daarvoor verzekerde bedrag. Indien de schade een zaak betreft die een onderdeel vormt van een categorie verzekerde zaken en alleen voor die hele categorie een verzekerd bedrag bekend is of uit de door verzekeringnemer overlegde specificaties kan worden herleid, behoudt de maatschappij zich het recht voor om de vergoeding te verminderen overeenkomstig de verhouding tussen de (dag)-waarde van die categorie zaken en het daarvoor in aanmerking te nemen verzekerde bedrag.

ARTIKEL 5

NADERE OMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 5.1

BRAND

Onder brand is te verstaan een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur

buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten.

Derhalve is onder andere geen brand:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen en broeien;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Als schade door brand wordt ook beschouwd schade ontstaan door en tijdens het blussen en bestrijden van de brand alsook de schade ontstaan bij het redden van de verzekerde zaken waaronder begrepen schade door wegraken of diefstal en schade die het gevolg is van door de bevoegde autoriteiten genomen maatregelen om de voortgang van de brand te stuiten.

ARTIKEL 5.2

ONTPLOFFING

Onder schade door ontploffing wordt verstaan een gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende, hevige krachtsuiting van gassen of dampen. De volledige definitie en een daarbij behorende toelichting is opgenomen in de tekst die op 5 april 1982, onder nummer 275/82, door de Vereniging van Brandassuradeuren in Nederland ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Utrecht is gedeponneerd.

ARTIKEL 5.3

OVERSTROMING

Onder overstroming wordt verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, ongeacht of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van een gedekte gebeurtenis. Bij schade door brand of door ontploffing als gevolg van overstroming zal op deze uitsluiting geen beroep worden gedaan.

GELD

ARTIKEL 1

VERZEKERDEN

Als verzekerde geldt de verzekeringnemer in diens hoedanigheid van organisator, exploitant, of anderszins financieel belanghebbende bij het evenement.

ARTIKEL 2

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1

VERLIES VAN VERZEKERDE WAARDEN

De verzekering geeft recht op een vergoeding voor:

- het verloren gaan van aan de verzekeringnemer toebehorend of toevertrouwd geld en geldswaardig papier (hierna ook aan te duiden als verzekerde waarden);
- schade die bestaat uit het in ontvangst nemen van bankbiljetten die later vals blijken te zijn.

Hierbij wordt onder geld en geldswaardig papier verstaan: baar geld, bankbiljetten en/of rechtsgeldig getekende cheques, wissels, promessen en ander geldswaardig papier.

Als voorwaarde voor recht op vergoeding geldt dat sprake is van:

- verzekerde waarden die in het kader van het evenement zijn ontvangen dan wel worden aangewend voor betaling van de aan het evenement verbonden kosten;
 - verloren gaan van de verzekerde waarden als gevolg van een gedekte gebeurtenis die zich heeft voorgedaan binnen de duur van het evenement.
- Bij schade bestaande uit ontvangen vals geld geldt als voorwaarden voor vergoeding dat de valsheid is vastgesteld door de bank waar het geld binnen 3 x 24 uur na afloop van het evenement is gedeponneerd.

ARTIKEL 2.2

GEDEKTE GEBEURTENISSEN TIJDENS VERBLIJF

1 Omschrijving 'verblijf'

De dekking tijdens verblijf heeft betrekking op het verloren gaan van de verzekerde waarden gedurende de tijd dat deze zich bevinden

- op de locatie waar het evenement plaats heeft, of
- in de woning of in de kantoor-/bedrijfsruimte van de verzekeringnemer, of
- in een nachtkluis of in een safe-loket van een bankinstelling mits is voldaan aan de voorwaarden waarop de bankinstelling het recht verleent tot gebruik van de nachtkluis of het safe-loket.

2 Gedekte gebeurtenissen

Tijdens het aldus omschreven verblijf zijn de verzekerde waarden gedekt tegen verloren gaan door:

- brand, ontploffing en blikseminslag overeenkomstig de definities van deze schadegebeurtenissen in de voorwaarden (zie onder de rubriek Materiaal);
- een overval, waaronder te verstaan afpersing of diefstal voorafgegaan door, gepaard gaande met dan wel gevolgd door (bedreiging met) geweld tegen personen;
- diefstal na inbraak in de woning van verzekeringnemer mits de verzekerde waarden waren opgeborgen in een deugdelijk afgesloten kast (of afsluitbaar onderdeel van een ander meubelstuk) dan wel in een kluis en aan die kast of kluis sporen van braak zichtbaar zijn;
- diefstal na inbraak uit de kantoor-/bedrijfsruimte van de verzekeringnemer mits de verzekerde waarden waren opgeborgen in een goed afgesloten kluis en sporen van braak aan die kluis zichtbaar zijn;
- diefstal na inbraak aan de nachtkluis of het safe-loket van een bankinstelling.

De in deze bepaling bedoelde kluis moet een inbraakwerende brandkast of kluis zijn die voldoet aan de eisen voor 'waardeberging' zoals jaarlijks door de Stichting Kwaliteitsbeoordeling Brandkasten (SKB) gepubliceerd.

ARTIKEL 2.3

GEDEKTE GEBEURTENISSEN TIJDENS TRANSPORT

De verzekering dekt het verloren gaan van de verzekerde waarden tijdens het transport ervan, ongeacht door welke oorzaak.

Van transport in de zin van deze verzekering is sprake gedurende de tijd dat de verzekerde waarden door of in opdracht van verzekeringnemer, of van een persoon

die namens verzekeringnemer tot het geven van die opdracht bevoegd is, binnen Nederland worden vervoerd. De dekking vangt aan zodra de met overbrenging belaste persoon de verzekerde waarden in ontvangst - of tot zich - heeft genomen voor het direct daarna te ondernemen vervoer. De dekking eindigt onmiddellijk nadat de verzekerde waarden op de plaats van bestemming zijn aangekomen. Tijdens onderbrekingen in het vervoer is de dekking niet van kracht tenzij sprake is van korte, in redelijkheid als noodzakelijk te beschouwen, onderbrekingen. Als voorwaarde voor dekking geldt voorts dat de verzekerde waarden zich tijdens het overbrengen - en ook tijdens korte onderbrekingen daarin - onder het onmiddellijke bereik van de vervoerende persoon bevinden.

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN

In aanvulling op de uitsluitingen die zijn vermeld bij onderdeel Algemeen van de voorwaarden is er geen dekking bij het verloren gaan wegens:

- overstroming, aardbeving en vulkanische uitbarsting zoals deze schadegebeurtenissen zijn omschreven in de voorwaarden (zie de rubriek Materiaal);
- opzet of ernstige nalatigheid dan wel zorgeloosheid van de verzekeringnemer; van zorgeloosheid is in ieder geval sprake indien de verzekerde waarden zijn toevertrouwd aan een persoon van wie de verzekeringnemer wist dat deze zich eerder als dader of medeplichtige heeft schuldig gemaakt aan een vermogensdelict of poging daartoe en deze persoon bovendien bij het verloren gaan van de verzekerde waarden is betrokken.

ARTIKEL 4 SCHADE

- 1 Schademelding
Een schadegebeurtenis naar aanleiding waarvan een beroep op vergoeding voor het verloren van de verzekerde waarden wordt gedaan, dient binnen 4 weken na het einde van de dekkingsperiode te zijn gemeld bij de maatschappij. Voor na die termijn gemelde gebeurtenissen kunnen geen rechten aan de polis worden ontleend.
Deze bepaling geldt in aanvulling op het vermelde in artikel 5 van de rubriek 'Algemeen'.
- 2 Schadevaststelling
Bij het vaststellen van de schadeomvang wordt de waarde van het verloren gegane geld en geldswaardig papier zo veel mogelijk bepaald overeenkomstig de gemiddelde marktprijs of waarde in Amsterdam geldend op de dag dat het verloren gaan is ontdekt.
- 3 Betekenis verzekerde bedrag
Indien de omvang van de verloren gegane verzekerde waarden is vastgesteld wordt deze aan verzekeringnemer vergoed tot maximaal het in de polis vermelde, voor de dekkingsrubriek Geld verzekerde bedrag. Dit bedrag geldt derhalve als maximum uitkering per gebeurtenis, waarbij onder gebeurtenis tevens is te verstaan meer dan een - of een serie van - met elkaar verband houdende gebeurtenissen.

4 Eigen risico bij schade bestaande uit ontvangen vals geld

Op de vergoeding voor schade bestaande uit ontvangen vals geld wordt een eigen risico van 50 euro in mindering gebracht.

ONGEVALLLEN

De bepalingen van deze rubriek gelden als aanvulling op en/of afwijking van de voorwaarden Ongevallenverzekering van Delta Lloyd. Deze voorwaarden worden op verzoek aan verzekeringnemer toegezonden.

ARTIKEL 1 VERZEKERDEN

Afhankelijk van de vermelding in de polis gelden als verzekerden:

- 1 de organisatie
de organisatie van het evenement, waaronder voor deze rubriek te verstaan:
 - de persoon van verzekeringnemer zelf en diens ondergeschikten;
 - de personen die, buiten een met verzekeringnemer bestaand dienstverband, in opdracht van verzekeringnemer - rechtstreeks of via hun werkgever - betrokken zijn bij de organisatie en/of de uitvoering van het evenement;
 - de personen die op basis van vrijwilligheid, maar wel in overleg met of met goedvinden van verzekeringnemer of iemand namens hem, werkzaamheden ten behoeve van het evenement verrichten;
- 2 deelnemers
de personen die, anders dan in het kader van de organisatie, in enigerlei vorm aan het evenement deelnemen, zoals artiesten, sprekers, entertainers e.d.;
- 3 publiek
de personen die rechtmatig bij het evenement aanwezig zijn als bezoeker, toeschouwer of genodigde;
- 4 bepaalde personen
de personen die uitdrukkelijk als verzekerden in de polis zijn aangegeven.

ARTIKEL 2 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

- 1 Algemeen
De verzekering geeft recht op uitkering van de overeenkomstig artikel 4 te berekenen bedragen wanneer de verzekerde:
 - tengevolge van een ongeval overlijdt;
 - tengevolge van een ongeval geheel of gedeeltelijk invalide blijft;
 - tengevolge van een ongeval kosten voor geneeskundige behandeling heeft gemaakt.Voor dekking is vereist dat het ongeval zich voordoet tijdens de dekkingsperiode en de verzekerde door het ongeval wordt getroffen terwijl hij zich bevindt op de locatie waar het evenement plaatsheeft.
- 2 Begrip ongeval en invaliditeit
Onder ongeval wordt verstaan een gebeurtenis waaruit een medisch vast te stellen lichamelijke letsel ontstaat als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een onverwachts van buiten inwerkend

uitwendig geweld op het lichaam van de verzekerde.

Onder medische invaliditeit in de zin van deze ongevallendeckking wordt verstaan: de medisch vastgestelde mate van blijvende, functionele invaliditeit.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN

Naast ongevallen die verband houden met de omstandigheden zoals omschreven in artikel 4 van de rubriek Algemeen, is uitgesloten:

- 1 besturen van een motorrijtuig of vaartuig
een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens het besturen van een motorrijtuig of een vaartuig;
- 2 invloed van alcohol/bedwelmende of opwekkende middelen
een ongeval terwijl de verzekerde onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend danwel opwekkend middel verkeert, dat die omstandigheid als belangrijkste oorzaak van de ongevalsgebeurtenis moet worden beschouwd;
- 3 waagstuk, misdrijf
een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens deelneming aan een waagstuk of het plegen van een misdrijf danwel poging daartoe.

ARTIKEL 4

SCHADE

ARTIKEL 4.1

UITKERING BIJ OVERLIJDEN

Bij overlijden wordt het daarvoor in de polis vermelde verzekerde bedrag uitgekeerd. De uitkering geschiedt aan de wettige erfgenamen van de verzekerde met uitzondering van de Staat.

Indien de verzekerde op het moment van overlijden jonger is dan 16 jaar of ouder 69 jaar bedraagt de uitkering maximaal 1250 euro.

ARTIKEL 4.2

UITKERING BIJ INVALIDITEIT

In geval van blijvende invaliditeit is de uitkering afhankelijk van de medisch vastgestelde mate (in procenten) van blijvende functionele invaliditeit. De te verlenen uitkering wordt berekend door het

invaliditeitspercentage te vermenigvuldigen met het in de polis vermelde, voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag. Indien de verzekerde op het moment van het ongeval ouder is dan 69 jaar, bedraagt de uitkering voor blijvende invaliditeit maximaal 5.000 euro.

ARTIKEL 4.3

VERGOEDING VAN GENEESKUNDIGE KOSTEN

De door een verzekerde gemaakte (kosten geneeskundige kosten verbonden aan behandeling door een arts, ziekenhuisopname en medisch noodzakelijk vervoer) worden vergoed tot maximaal 500 euro en bovendien voor zover de verzekerde voor deze kosten niet uit andere hoofde aanspraak op vergoeding van deze kosten heeft. Kosten verbonden aan tandheelkundige behandeling worden niet vergoed.

ARTIKEL 4.4

BETEKENIS VERZEKERDE

Het in de polis vermelde verzekerde bedrag voor overlijden en voor bedrag/Maximale uitkering blijvende invaliditeit geldt per verzekerde persoon.

Indien meer verzekerde personen door dezelfde ongevalsgebeurtenis worden getroffen wordt voor al die personen tezamen maximaal 500.000 euro uitgekeerd. Voor zover het totaal van de overeenkomstig de voorgaande bepalingen per verzekerde berekende uitkeringen dat maximum overschrijft, heeft iedere verzekerde slechts recht op een naar evenredigheid verminderde uitkering.

ARTIKEL 4.5

BEPERKING BIJ OVERSCHRIJDING AANTAL VERZEKERDEN

Indien door dezelfde ongevalsgebeurtenis meer verzekerden zijn getroffen dan het in de polis vermelde aantal, worden de overeenkomstig de voorgaande bepalingen berekende uitkeringen naar evenredigheid met de overschrijding vermindert.