

Artikel 1**Begripsomschrijvingen**

De navolgende definities en voorwaarden zijn van toepassing indien en voor zover zij in de polis staan vermeld.

Verzekeraar

ABN AMRO Levensverzekering N.V., statutair gevestigd te Zwolle, kantoorhoudende Prins Bernhardstraat 1, 8019 XJ Zwolle.
Correspondentieadres
Postbus 53, 3870 CB Hoevelaken

Bank

ABN AMRO Bank N.V., statutair gevestigd te Amsterdam.

Verzekeringnemer

De (rechts-)persoon die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan, of diens rechtsopvolger. In deze voorwaarden wordt hieronder tevens de medeverzekeringnemer begrepen, tenzij anders is aangegeven.

Medeverzekeringnemer

De (rechts-)persoon die tezamen met de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

Verzekerde

De persoon op wiens leven de verzekering is gesloten. In deze voorwaarden wordt onder verzekerde tevens de medeverzekerde begrepen, tenzij anders is aangegeven.

Medeverzekerde

De persoon op wiens leven binnen de verzekering tevens een dekking is afgegeven.

Begunstigde(n)

Degene(n) aan wie de uitkering van enig verzekerd bedrag dient te geschieden.

Echtgenoot/Geregistreerd partner

De man of vrouw die ten tijde van het overlijden of ten tijde van de uitkering is gehuwd. Hieronder wordt tevens begrepen de man of vrouw die een geregistreerd partnerschap heeft.

Kinderen

De kinderen die ten tijde van het overlijden of ten tijde van de uitkering in een familierechtelijke betrekking staan.

Erfgenamen

De personen die krachtens testament of de wet tot de nalatenschap zijn gerechtigd, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, onafhankelijk van het feit of zij de nalatenschap hebben aanvaard of niet.

Premie

Het bedrag dat ingevolge de verzekeringsovereenkomst (periodiek) dient te worden voldaan.

(Hoofd-)Premieveralddag

Afhankelijk van de gekozen premiebetalingsfrequentie is dit de datum gelegen een maand of jaar of een veelvoud daarvan na de op de polis vermelde ingangsdatum van de verzekering.

Polisverjaardag

Elke datum gelegen een vol aantal jaren na de ingangsdatum van de verzekering, tenzij op de polis anders is bepaald.

Beleggingsverzekering

Elke verzekering die als zodanig door de verzekeraar is aangewezen en waarvan de investeringspremie wordt belegd in fondsen en/of renterekeningen.

Fonds(en)

De door de verzekeraar aangewezen beleggingsmogelijkheden waarin het beleggingsdeel kan worden belegd.

Participatie

De eenheid waarin een deelname in een fonds wordt uitgedrukt, afgerond op vier decimalen. Participaties dienen slechts als rekeneenheid voor de berekening van de uitkering in euro's.

Belegd vermogen

Het belegd vermogen is gelijk aan het saldo van de renterekeningen plus de waarde van alle participaties die zijn toegewezen aan de individuele verzekeringsovereenkomst, berekend tegen de op dat moment geldende verkoopkoers.

Aankoopkoers

De aankoopkoers is gelijk aan de openingskoers van de dag van aankoop, vermeerderd met eventuele belastingen en aankoopkosten. Voor niet-beursgenoteerde fondsen geldt de door de Bank gehanteerde afgifteprijs van de betreffende koersdatum.

Verkoopkoers

De verkoopkoers is gelijk aan de openingskoers op de dag van verkoop, verminderd met eventuele belastingen en verkoopkosten. Voor niet-beursgenoteerde fondsen geldt de door de Bank gehanteerde afgifteprijs van de betreffende koersdatum.

Fondskeuze

De wijze waarop de verdeling van het beleggingsdeel over de fondsen moet plaatsvinden. De fondskeuze is met de verzekeringnemer overeengekomen, zoals aangegeven op het aanvraag- en mutatieformulier.

Artikel 2**Grondslag van de verzekeringsovereenkomst**

2.1 De verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan het Nederlandse recht.

2.2 Aan de overeenkomst liggen ten grondslag de opgaven die door of vanwege de verzekeringnemer en de verzekerde voor het sluiten, wijzigen, of in kracht herstellen van de overeenkomst zijn gedaan. Verzwijging, alsmede onjuiste of onvolledige beantwoording van gestelde vragen zullen voor de verzekeraar uitsluitend dan geen aanleiding vormen zich op de

vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen, indien de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde aantoont dat niet bewust is gehandeld en de verzwijging of onjuiste voorstelling van feiten van geen belang waren voor de beoordeling van het risico. De verzekeraar heeft het recht om in plaats van zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen, deze met terugwerkende kracht tot de ingangsdatum te wijzigen in een overeenkomst op voor hem, wegens alsnog gebleken risico, aanvaardbare voorwaarden.

2.3 De in de polis vermelde bedragen luiden in euro's.

Artikel 3

Aanvang van de verzekering

3.1 De verzekeringsovereenkomst gaat in op de in de polis vermelde ingangsdatum, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen. Er kunnen slechts rechten aan deze polis worden ontleend, nadat de eerste premie is voldaan.

3.2 Indien sprake is van een nieuw afgesloten verzekering, heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst binnen veertien dagen na afgifte van de polis schriftelijk op te zeggen. De verzekeraar zal alsdan de reeds betaalde premie restitueren onder aftrek respectievelijk toevoeging van een eventueel koersverschil.

3.3 Indien de verzekeringnemer niet binnen veertien dagen na ontvangst van de polis schriftelijk anders te kennen geeft, wordt hij geacht in te stemmen met de inhoud daarvan.

Artikel 4

Omvang van de verzekering

De verzekering omvat een of meer uitkeringen zoals aangegeven op de polis(bladen), indien het gedekte risico zich, waar ook ter wereld, voordoet.

Artikel 5

Premiebetaling

5.1 De overeengekomen premies moeten bij vooruitbetaling op de ingangsdatum en/of op de premievervaldag dan wel uiterlijk binnen dertig dagen daarna aan de verzekeraar zijn betaald. Premiebetaling geschiedt door middel van automatische afschrijvingen ten laste van een bankrekening op basis van een af te geven machtiging. De verzekeringnemer dient ervoor zorg te dragen dat er voldoende saldo aanwezig is op de betreffende bankrekening. Als de premie niet tijdig is betaald dan vervalt de verzekeringsovereenkomst, tenzij recht bestaat op afkoop en/of premievrijmaking.

5.2 Bestaat er recht op afkoop, dan blijft de verzekering van kracht zolang zij waarde heeft, echter maximaal gedurende zes maanden na de premievervaldag van de eerste onbetaalde premie. In dit geval is de wettelijke interest verschuldigd over elke sinds de premievervaldag tot aan de dag van betaling verstreken maand, waarbij een gedeelte van een maand voor een gehele maand wordt gerekend. Zodra de verzekering geen waarde meer heeft, komt zij te vervallen.

5.3 Na afloop van de termijn van zes maanden wordt de verzekering als zij nog waarde heeft, omgezet in een premievrije verzekering, tenzij de verzekeringnemer binnen deze termijn reeds schriftelijk heeft verzocht de verzekering af te kopen, om te zetten in een premievrije verzekering, of de

termijn van zes maanden te verlengen; dit laatste uiterlijk zolang de waarde dit toelaat.

5.4 Bestaat geen recht op afkoop, dan wordt de verzekering dertig dagen na de premievervaldag van de eerste onbetaalde premie gewijzigd in een premievrije verzekering met verminderde verzekerde bedragen, tenzij de verzekering geen premievrije waarde heeft.

5.5 Bij omzetting in een premievrije verzekering of afkoop zijn de artikelen 7 en 14 van toepassing.

5.6 Verval of premievrijmaking van de verzekering wordt de verzekeringnemer schriftelijk medegedeeld. Als de verzekering op grond van het in dit artikel bepaalde premievrij is gemaakt of niet meer van kracht is, is herstel slechts mogelijk op door de verzekeraar nader te bepalen voorwaarden.

Artikel 6

Uitoefening van rechten

6.1 Indien in de polis naast de verzekeringnemer een medeverzekeringnemer met gelijke rechten staat vermeld, dan kunnen zij de rechten krachtens deze polis slechts gezamenlijk uitoefenen.

6.2 De verzekeringnemer kan al zijn rechten krachtens de polis tijdens het leven van de verzekerde aan een ander overdragen, tenzij in de aanvullende voorwaarden voor de verzekering, dan wel in de polis anders is vermeld. Een overdracht van rechten treedt eerst in werking nadat de verzekeraar het schriftelijk verzoek daartoe heeft ontvangen.

6.3 Indien de beschikkingsbevoegdheid van de verzekeringnemer is gewijzigd zonder dat dit schriftelijk aan de verzekeraar is medegedeeld, kan tegenover de verzekeraar – ongeacht publicatie – geen beroep op deze wijziging worden gedaan.

6.4 De hierna genoemde handelingen zijn ten opzichte van de verzekeraar uitsluitend geldig indien hij daartoe een ondertekend verzoek heeft ontvangen van een hiervoor in aanmerking komende partij en er naar het oordeel van de verzekeraar tegen uitvoering geen bezwaar bestaat:

- a** wijziging van de begunstiging;
- b** aanvaarding door een begunstigde;
- c** overdracht aan een nieuwe verzekeringnemer;
- d** enige andere handeling, waarbij de verzekeringnemer aan een derde enig recht op de verzekering toekent. De verzekeraar zal van de handelingen een aantekening op de polis plaatsen.

6.5 Voor een wijziging van de verzekering kan een schriftelijke toestemming van de (ex-)echtgenoot worden verlangd in de situatie dat de verzekeraar kennis heeft genomen van het feit dat het huwelijk is of zal worden ontbonden.

6.6 De verzekeraar zal geen leningen verstrekken onder verband van deze verzekering.

Artikel 7

Premievrijmaking

7.1 De verzekeringnemer kan de verzekering zonder premiebetaling voortzetten, indien de verzekering een premievrije waarde heeft. Bij het berekenen van de premievrije

waarde wordt rekening gehouden met het door de verzekeraar gelopen risico en de door hem gemaakte kosten.

7.2 Verlangt de verzekeringnemer premievrijmaking van de verzekering, dan worden verschenen doch niet betaalde premies en eventueel verschuldigde interest verrekend en wordt daarna het resterende gedeelte van de verzekering omgezet in een premievrije verzekering.

7.3 Als een premievrij verzekerd bedrag lager is dan de verzekeraar aanvaardbaar acht, heeft hij het recht de verzekering te beëindigen en de afkoopwaarde aan de verzekeringnemer uit te keren.

Artikel 8

Uitkering

8.1 De verzekerde uitkering(en) is (zijn) opeisbaar vanaf de dag volgend op die waarop het gedekte risico zich voordoet.

8.2 Voor uitbetaling van de verzekerde uitkering(en) is vereist dat de verzekeraar in het bezit is gesteld van de volgende stukken:

a voor de uitkering bij in leven zijn:

- de originele polis;
- een attestatie de vita van de verzekerde;
- een bewijs van in leven zijn van de begunstigde;
- het bankrekeningnummer van de begunstigde.

b voor de uitkering bij overlijden:

- de originele polis;
- een uittreksel uit het overlijdensregister;
- als de begunstigde niet met name op de polis is aangetekend, een verklaring van erfrecht;
- het bankrekeningnummer van de begunstigde.

De verzekeraar heeft het recht deze stukken als haar eigendom te behouden.

8.3 Over vertrapte of niet in ontvangst genomen uitkeringen wordt geen interest vergoed, tenzij de vertraging te wijten is aan omstandigheden die aan de verzekeraar kunnen worden toegerekend.

8.4 De verzekeraar is slechts tot uitkering gehouden tegen een door alle belanghebbenden, respectievelijk hun wettelijke vertegenwoordigers gezamenlijk ondertekende algehele kwijting.

8.5 De verzekeraar behoudt zich het recht voor ieder verder aanvullend bewijs te verlangen dat hij nodig mocht achten om de uitkering te kunnen doen. De verplichting tot uitkering is ondeelbaar.

8.6 Rechten op verzekerde bedragen en andere rechtsvorderingen die uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien verjaren door verloop van vijf jaren, aanvangende op het moment waarop zij ontstaan dan wel te gelde gemaakt kunnen worden.

8.7 De verzekeraar is gehouden om al het mogelijke te ondernemen wat van hem in redelijkheid kan worden verwacht teneinde aan de gerechtigde(n) uit te keren. Indien de verzekeraar hiervoor aanwijsbare kosten moet maken, dan is de verzekeraar gerechtigd om deze kosten in mindering te brengen op de uitkering.

Artikel 9

Begunstiging

9.1 De uitbetaling van opeisbare uitkeringen geschiedt uitsluitend aan de begunstigde(n) die op het moment van opeisbaar worden van de uitkering(en) in leven is (zijn). Indien de begunstigde tussen het moment van opeisbaar worden en het moment van uitbetaling is overleden, dan gaat zijn recht op uitbetaling over op zijn erfgenamen.

Indien meer begunstigden op de polis zijn aangetekend, dan komen hoger genummerde begunstigden eerst in aanmerking nadat alle lager genummerde begunstigden ontbreken, zijn overleden of weigeren de uitkering te aanvaarden.

9.2 Gelijkgenummerde begunstigden komen elk voor gelijke delen in aanmerking, tenzij in de polis anders is vermeld. Is/zijn als begunstigde(n) de verzekeringnemer(s) aangetekend, dan wordt daaronder – in afwijking van de begripsomschrijving van artikel 1 – verstaan: uitsluitend de (rechts-)persoon die de verzekering heeft afgesloten.

9.3 Indien een begunstigde overlijdt voordat de uitkering waarvoor hij is aangewezen opeisbaar wordt, gaat zijn recht over op zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden uitsluitend in het geval dat de begunstiging overeenkomstig artikel 10 lid 2 door hem was aanvaard.

9.4 Voorzover geen begunstigde is aangewezen, dan wel de aangewezen begunstigden ontbreken, overleden zijn of de uitkering weigeren te aanvaarden, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, respectievelijk aan diens erfgenamen.

9.5 Indien aan twee of meer begunstigden gezamenlijk wordt uitgekeerd, is de verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijk ondertekende kwijting.

9.6 Bij uitkering in termijnen zijn de bepalingen van dit artikel telkens op iedere termijn afzonderlijk van toepassing.

Artikel 10

Wijziging begunstiging

10.1 De verzekeringnemer heeft zolang de verzekerde in leven is het recht de begunstiging te wijzigen.

10.2 Indien de begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer schriftelijk aan de verzekeraar heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van die begunstigde. Wijziging en aanvaarding van de begunstiging verkrijgen eerst hun werking nadat de verzekeraar het schriftelijke verzoek daartoe heeft ontvangen.

Artikel 11

Algemene uitsluitingen en beperkingen

11.1 Indien de verzekering het risico van overlijden dekt, is de verzekeraar niet gehouden tot het doen van enige uitkering als de verzekerde overlijdt:

- a** tijdens, of ten gevolge van deelneming aan oorlog of georganiseerde gewapende strijd, anders dan in dienst van een Nederlandse gewapende macht;
- b** ten gevolge van het deelnemen aan een vliegtocht als invlieger of proefvlieger, dan wel als militair die de vliegtocht niet als passagier meemaakt;

- c ten gevolge van zelfdoding of een poging daartoe, tenzij een termijn van twee jaren is verlopen na de ingang of het herstel van de verzekering en alle verschuldigde premies tijdig zijn voldaan, met dien verstande dat een verhoging van het verzekerde bedrag hierbij als een zelfstandige verzekering wordt beschouwd;
- d door of mede door opzettelijk toedoen of grove schuld van een bij de uitkering belanghebbende.

11.2 In de gevallen genoemd onder artikel 11 lid 1 a, b en c, keert de verzekeraar slechts de afkoopwaarde van de verzekering uit. Is de verzekering niet afkoopbaar, maar is er wel recht op een premievrije verzekering, dan wordt terzake van de uitkering aangenomen dat direct voor het overlijden omzetting in een premievrije verzekering was geschied.

11.3 Als gevolg van oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden kunnen één of meer artikelen van de Noodwet Financieel Verkeer van kracht worden verklaard. Indien de Verzekeringskamer dit bindend heeft vastgesteld, dan geldt voor alle bestaande verzekeringen dat de verzekeraar zal handelen conform het door de Minister van Financiën bepaalde in de Noodwet Financieel Verkeer.

Artikel 12

Wijzigingsrecht van de verzekeraar

12.1 Indien verzekeringsvoorschriften of bijzondere omstandigheden daartoe naar het oordeel van ABN AMRO Levensverzekering aanleiding geven, heeft de maatschappij het recht de premie, de kosten, de grondslagen van de risicopremie(s) en/of de voorwaarden van de bij haar gesloten verzekeringen en bloc dan wel groepsgewijs te wijzigen.

12.2 Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekeringsovereenkomst en gaat in op een door ABN AMRO Levensverzekering vastgestelde datum.

12.3 ABN AMRO Levensverzekering zal, indien zij van dit recht gebruik maakt, hiervan mededeling doen aan de verzekeringnemer dan wel indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.

12.4 De verzekeringnemer heeft het recht de wijziging schriftelijk te weigeren. Indien hij dat voor de 40-ste dag na de voor de wijziging vastgestelde datum aan de maatschappij heeft medegedeeld, is deze verzekeringsovereenkomst per de door de maatschappij vastgestelde wijzigingsdatum beëindigd dan wel, indien dit volgens de geldende wettelijke bepalingen niet mogelijk is, omgezet in een premievrije verzekering. Heeft ABN AMRO Levensverzekering vóór die 40-ste dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht met de wijziging te hebben ingestemd.

12.5 De mogelijkheid om de aanpassing te weigeren geldt niet indien:

- a de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit verzekeringsvoorschriften, wettelijke regelingen of bepalingen;
- b de herziening een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- c de herziening van de premie direct voortvloeit uit een overeengekomen premiewijziging verband houdende met de toegenomen leeftijd van de verzekerde.

12.6 Indien de verzekeraar op grond van dwingend voorgeschreven wettelijke regels is gehouden tot het doen van opgave van de waarde van de verzekering als gevolg van een door de verzekeringnemer gewenste mutatie, dan behoudt de verzekeraar zich het recht voor om opgave te doen van de waarde welke ligt zo dicht mogelijk bij de waarde op de mutatiedatum.

Artikel 13

Verhaal van kosten en belastingen

13.1 Kosten die na ingang van de verzekering door de verzekeraar moeten worden gemaakt komen ten laste van degene(n) voor wie zij, naar het oordeel van de verzekeraar, zijn gemaakt. Onder deze kosten vallen ook de kosten die worden gemaakt voor geneeskundig onderzoek in verband met het in kracht herstellen van de verzekering dan wel van vervallen overlijdensdekkingen.

13.2 Voor alle belastingen en heffingen die de verzekeraar met betrekking tot deze verzekering van overheidswege is verschuldigd dan wel waarvoor hij wettelijk aansprakelijk kan worden gesteld, bijvoorbeeld omdat door de verzekeringnemer inbreuk wordt gemaakt op het onderhoudskarakter van de verzekering of door hem wordt gehandeld in strijd met de wettelijke voorwaarden voor de aftrek van premies voor inkomensvoorzieningen, heeft hij het recht om deze te verhalen op de verzekeringnemer of op de begunstigde(n). Dit kan onder andere geschieden door een inhouding op het uit te keren bedrag.

Artikel 14

Beëindiging van de verzekering

14.1 Voor verzekeringsvormen die een stellige uitkering kennen, heeft de verzekeringnemer, zolang de verzekerde in leven is, het recht de verzekering door schriftelijke opzegging te beëindigen tegen uitkering van de afkoopwaarde, tenzij wettelijke bepalingen dit verhinderen. De opzegging dient te geschieden uiterlijk veertien dagen voor de eerstvolgende premievervaldatum.

14.2 De afkoopwaarde wordt berekend op basis van de overeengekomen looptijd, de betaalde premie(s) onder aftrek van risico- en/of arbeidsongeschiktheidspremie(s) en diverse door de verzekeraar gemaakte kosten. Deze kosten betreffen gemaakte eerste kosten, zoals administratiekosten, kosten voor medische beoordeling, kosten voor het tot stand komen van de verzekering en dergelijke, alsmede doorlopende kosten, zoals incassokosten.

14.3 Indien de afkoopwaarde het verzekerd bedrag bij overlijden overtreft, wordt het meerdere uitsluitend uitgekeerd indien ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de verzekerde op de datum van beëindiging een goede gezondheid geniet.

14.4 De afkoopwaarde wordt uitgekeerd nadat de polis door de verzekeraar is ontvangen.

Artikel 15

Duplicaatpolis

Bij het verloren gaan van de polis geeft de verzekeraar op door hem te stellen voorwaarden een duplicaatpolis af. Door de afgifte van deze duplicaatpolis is de oorspronkelijke polis vervallen.

Artikel 16

Adres en kennisgeving

16.1 De verzekeringnemer en de begunstigde zelf, wanneer deze de begunstiging overeenkomstig artikel 10 lid 2 heeft aanvaard, dienen iedere verandering van hun adres schriftelijk aan de verzekeraar mede te delen. Het correspondentieadres is: Postbus 53, 3870 CB in Hoevelaken.

16.2 Voor correspondentie ter uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kan de verzekeraar volstaan met de verzending van een niet-aangetekende brief aan de belanghebbende, aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres. De aanwezigheid van een kopie ten kantore van de verzekeraar strekt tot volledig bewijs van verzending. De belanghebbende wordt geacht van de inhoud van de brief op de hoogte te zijn.

Artikel 17

Privacybescherming

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

17.2 Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode ‘Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen’ van toepassing. Hierin worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

Artikel 18

Klachtenprocedure

18.1 Klachten en geschillen die betrekking hebben op deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden ingediend bij: ABN AMRO Levensverzekering N.V.
P/a Postbus 53
3870 CB Hoevelaken

18.2 Wanneer het oordeel van de directie van ABN AMRO Levensverzekering N.V. voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is zoals gedefinieerd in het Reglement van de Ombudsman Verzekeringen respectievelijk het Reglement van de Raad van Toezicht Verzekeringen, kan de belanghebbende zich wenden tot:
Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Tel: 070 - 333 89 99
www.klachteninstituut.nl

18.3 Wanneer belanghebbende geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of wanneer de behandeling of uitkomst voor belanghebbende niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Artikel 19

Terrorismedekking (NHT)

19.1 Begripsomschrijvingen

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

19.1.1 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 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.

19.1.2 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.

19.1.3 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.

19.1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 19.1.1, 19.1.2 en 19.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

19.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub 0 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 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.

19.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

- 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 natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

19.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

19.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 19.1.1, 19.1.2 en 19.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor de gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, 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 toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

19.2.2 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.

19.2.3 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 is verzekerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 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.

19.3 Uitkeringsprotocol NHT

19.3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen Protocol en eventueel op te vragen bij de verzekeraar). 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.

19.3.2 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 vornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

19.3.3 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 19.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

19.3.4 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 terrorismerisico in de zin van dit clauselblad wordt beschouwd.

Artikel 20

Slotbepaling

Indien enige bepaling in deze voorwaarden strijdig is met hetgeen in de polis staat vermeld (inclusief de van toepassing verklaarde clausules), dan is de polistekst doorslaggevend.