

Verzekeringsvoorwaarden TOP verzekering

Wat spreken wij met elkaar af? Dat is belangrijk om te weten. Zo weet u precies wat u kunt verwachten.

Algemene voorwaarden

- Artikel 1 Waarvoor is deze verzekering?
- Artikel 2 Waarop is de verzekering gebaseerd?
- Artikel 3 Hebben wij onjuiste informatie?
- Artikel 4 Wat is de ingangsdatum en einddatum?
- Artikel 5 Wanneer krijgt u geen of een beperkte uitkering?
- Artikel 6 Wie krijgt de uitkering?
- Artikel 7 Hoe en hoelang betaalt u de premie?
- Artikel 8 Wijziging van premie en voorwaarden
- Artikel 9 Welke wijzigingen moet u doorgeven?
- Artikel 10 Wilt u de verzekering tussentijds opzeggen?
- Artikel 11 Wanneer eindigt de verzekering automatisch?
- Artikel 12 Na welke periode verjaart het recht op een uitkering?
- Artikel 13 Heeft u een klacht?
- Artikel 14 Hoe gaan wij met uw gegevens om?

Specifieke voorwaarden

- Artikel 15 Wanneer valt u onder de dekking?
- Artikel 16 Wanneer krijgt u uitgekeerd?
- Artikel 17 Wat is de hoogte van de uitkering?
- Artikel 18 Hoe lang duurt uw uitkering?
- Artikel 19 Wat valt er niet onder de dekking?
- Artikel 20 Wat moet u doen om aanspraak te maken op een uitkering?
- Artikel 21 Hulp bij re-integratie, revalidatie en omscholing
- Artikel 22 Is de premie aftrekbaar en moet u belasting betalen over de uitkeringen?

Begrippenlijst

- Artikel 23 Wat betekenen bepaalde begrippen?

Verzekeringsvoorwaarden TOP verzekering

ALGEMENE VOORWAARDEN

De uitleg van de begrippen die schuingedrukt zijn, staan in artikel 23 van deze voorwaarden.

Artikel 1. Waarvoor is deze verzekering?

a. U komt in de *WIA*. En uw *nieuwe maandloon* komt onder 70% van uw *oude maandloon*? Dan keert de verzekering tijdelijk een bedrag per maand uit. Hierdoor komt uw *nieuwe maandloon* op 70% van het *oude maandloon*.

b. In de specifieke voorwaarden leest u wanneer u een uitkering ontvangt.

Artikel 2. Waarop is de verzekering gebaseerd?

a. De polis en deze voorwaarden vormen samen de verzekeringsovereenkomst. Uw rechten en verplichtingen en onze rechten en verplichtingen staan op de polis en in deze voorwaarden.

b. Voor het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst heeft u ons verschillende vragen beantwoord. Ook heeft u ons verklaringen gedaan waar wij u om hebben gevraagd. Dit deed u onder andere op het aanvraagformulier en de gezondheidsverklaring. Deze antwoorden en verklaringen vormen samen de basis van de verzekeringsovereenkomst die met u is afgesloten.

Artikel 3. Hebben wij onjuiste informatie?

1. Heeft u ons met opzet onjuiste informatie gegeven? Dan beëindigen wij uw verzekering. Bij een ingediende schade krijgt u dan geen uitkering. Een al uitbetaalde uitkering zal worden teruggehaald. In geval van *fraude* wordt:

- aangifte gedaan bij de politie,
- de verzekering beëindigd,
- gemaakte (onderzoeks)kosten teruggehaald,
- de *fraude* vastgelegd in een waarschuwingssysteem tussen verzekeraars.

2. Heeft u ons onbedoeld onjuiste informatie gegeven? Dan zijn er drie mogelijkheden:

- U hebt een verminderd recht op uitkering. Wanneer is hiervan sprake? Als uit de juiste en volledige informatie duidelijk wordt dat wij een hogere premie zouden hebben bedongen of de verzekering tot een lager bedrag zouden hebben gesloten
- Wij mogen de verzekeringsovereenkomst aanpassen. Wanneer doen wij dat? Wanneer met de juiste informatie duidelijk wordt dat u zich wel had kunnen verzekeren maar onder aangepaste voorwaarden. Bij de beoordeling van een ingediende schade worden de aangepaste voorwaarden gebruikt.
- U hebt geen recht op een uitkering als wij bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zouden hebben gesloten.

Artikel 4. Wat is de ingangsdatum en einddatum?

Op de polis leest u wanneer de verzekering ingaat en eindigt.

Artikel 5. Wanneer krijgt u geen of beperkte uitkering?

a. U heeft een verlies van inkomen. Dan krijgt u geen (hogere) uitkering (meer) als dit een gevolg is van (toegenomen) arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid die veroorzaakt is door en/of gerelateerd is aan:

- uw opzet of roekeloosheid of iemand die belang heeft bij de uitkering,
- uw bewuste belemmering of vertraging van uw genezing, waaronder het nalaten zich onder medische behandeling te stellen,
- het feit dat u uw wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuim, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid niet nakomt, waaronder het opvolgen van adviezen van de arbodienst en/of arbeidsdeskundige en/of UWV, de sollicitatieplicht en acceptatie van aangeboden werk.
- *fraude*,
- bovenmatig alcohol gebruik,
- het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, stimulerende of verdovende middelen. Deze middelen heeft u niet van een arts voorgeschreven gekregen,
- een verkeersongeval met u als bestuurder van een voertuig. U heeft daarbij het wettelijk toegestane alcoholpromillage overschreden,
- *molest*, direct of indirect,
- atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsproducten. Het maakt niet uit hoe de reacties zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor een medische behandeling.

b. U ontvangt geen uitkering als u in de gevangenis zit, of in voorlopige hechtenis bent. Of u heeft tbs (terbeschikkingstelling) opgelegd gekregen.

c. Als er sprake is van *terrorisme* en/of *kwaadwillige besmetting*, keren we uit op basis van het Protocol afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismedaden N.V. (NHT). Daarin staat dat we de uitkering kunnen beperken bij *terrorisme*, *kwaadwillige besmetting* en dergelijke. De volledige tekst van dit protocol is te vinden op nht.vereende.nl.

Artikel 6. Wie krijgt de uitkering?

Wij betalen de uitkering aan u uit op een Nederlandse bankrekening.

Artikel 7. Hoe en hoelang betaalt u de premie?

a. Het bedrag aan premie dat u moet betalen staat op de polis.

b. Wij schrijven de premie automatisch af van uw bank- of girorekeningnummer. U heeft hiervoor een incassomachtiging afgegeven. De ingangsdatum van de verzekering is gelijk aan de datum die op de polis staat.

c. Kunnen wij de premie niet van uw rekening afschrijven? Dan ontvangt u een herinnering. Hierin staat dat we weer proberen de premie af te schrijven.

d. Kunnen wij de premie daarna ook niet afschrijven? Dan krijgt u een tweede herinnering. Hierin staat dat de dekking van de verzekering is uitgesteld. Is uw verzekering verpand? Dan zullen wij ook de pandhouder informeren over het uitstel van dekking.

e. Daarna proberen wij opnieuw de premie af te schrijven. Lukt dit, dan wordt de dekking hersteld. Lukt dit niet, dan geldt:

- bij de eerste premie: uw verzekering en dekking zijn nooit ingegaan. Het maakt daarbij niet uit of u de herinnering heeft ontvangen.
- als er eerder premie betaald is: Wij beëindigen de verzekering zonder waarde en vanaf dat moment is er geen dekking meer.

f. U krijgt van ons een uitkering? Dan bent u de maandpremie niet verschuldigd en stoppen wij met incasseren.

g. De laatste 24 maanden van de looptijd hoeft u de premie niet meer te betalen. De looptijd leest u op de polis.

Artikel 8. Wijziging van premie en voorwaarden

a. Contractueel kunnen wij jaarlijks, te rekenen vanaf de ingangsdatum, de premie en/of voorwaarden aanpassen.

- Passen wij iets aan? Dan sturen wij 60 dagen voordat de wijziging ingaat een nieuw voorstel.

- Passen wij niets aan? Dan loopt de verzekering ongewijzigd door.

b. Wij kunnen de premie en/of de voorwaarden ook tussentijds wijzigen. Dit kunnen wij doen als een wetswijziging dit noodzakelijk maakt.

c. Een wijziging van de premie en/of voorwaarden kunnen wij doorvoeren voor alle polissen die dezelfde voorwaarden hebben. Wij veranderen nooit alleen uw polis.

d. Bent u het niet eens met de aanpassing? Dan mag u de verzekering binnen 60 dagen opzeggen. Wij stoppen de verzekering dan op de datum dat de wijziging zou ingaan.

Vernemen wij binnen 60 dagen niets van u? Dan gaan wij ervan uit dat u akkoord bent met de aanpassing. De aanpassing van de premie en/of voorwaarden wordt doorgevoerd.

e. Krijgt u een uitkering op het moment van de aanpassing die een gevolg is van een wetswijziging die invloed heeft op de lopende uitkering uit deze verzekering? Dan mogen wij de wijziging ook op uw polis doorvoeren. Ook al heeft dit gevolgen voor de uitkering. Alle overige wijzigingen gaan pas in nadat uw uitkering is gestopt.

Artikel 9. Welke wijzigingen moet u doorgeven?

a. U vraagt de verzekering aan. Uw aanvraag wordt medisch beoordeeld. Als uw aanvraag wordt geaccepteerd, wordt er vervolgens door ons een polis afgegeven. Is uw gezondheidssituatie na uw aanvraag en voor acceptatie veranderd? Dan laat u dat ons meteen weten.

b. U gaat verhuizen. Dan geeft u zo snel mogelijk het nieuwe adres aan ons door.

c. U laat het ons altijd meteen weten als u:

- voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- minder dan 16 uur per week actief uw beroep, waarvoor u wordt betaald, gaat uitoefenen;
- gebruik gaat maken van een VUT-regeling of met (pre-) pensioen gaat;
- als *zelfstandig ondernemer* gaat werken;.

d. Komt één van de situaties genoemd onder a tot en met c voor? Dan kunnen wij de voorwaarden van de verzekering aanpassen of de verzekering beëindigen.

e. Indien u van ons een uitkering ontvangt, laat u het ons meteen weten als u:

- geheel of gedeeltelijk hersteld bent;
- nieuwe of andere inkomsten heeft;
- het *nieuwe maandloon* wijzigt;
- door het UWV bent geïnformeerd over een gewijzigd arbeidsongeschiktheidspercentage;
- een gewijzigde uitkering van het UWV ontvangt;
- een sanctie van het UWV krijgt opgelegd.

f. U houdt zich niet aan een of meer van bovenstaande regels? En daardoor hebben wij schade geleden? Dan hebt u geen of een verminderd recht op uitkering. Daarnaast kunnen wij de door ons geleden schade op u verhalen.

g. De nabestaande laat het ons meteen weten indien u komt te overlijden.

Artikel 10. Wilt u de verzekering tussentijds opzeggen?

U mag de verzekering opzeggen. Dit doet u per aangetekende brief aan ons.

a. Binnen 30 dagen na ingangsdatum zegt u de verzekering op? De volledige premie wordt aan u terug betaald.

b. Na 30 dagen na de ingangsdatum zegt u de verzekering op? Dit kan maandelijks. U heeft premie betaald voor een periode na de opzegdatum? Deze krijgt u dan van ons terug.

c. U heeft opgezegd. Daarna ontstaat er een schade, doch voor de einddatum. De uitkering van deze schade wordt hoogstens uitgekeerd tot de datum waartegen is opgezegd.

Artikel 11. Wanneer eindigt de verzekering automatisch?

De verzekering, en daarmee ook het recht op uitkering, eindigt automatisch indien één van de volgende data wordt bereikt:

- de einddatum van de verzekering,
- de dag waarop u overlijdt,
- de dag waarop u gebruik maakt van een VUT-regeling (Vervroegde Uittreding) of met (pre-) pensioen gaat,
- de dag waarop u de AOW (Algemene Ouderdomswet) leeftijd bereikt.

Artikel 12. Na welke periode verjaart het recht op een uitkering?

Volgens de wet verjaart het recht op een uitkering na 3 jaar. Heeft u recht op een uitkering? Geeft u dit dan binnen drie jaar nadat dit recht ontstaat, aan ons door. Zo voorkomt u dat het recht op een uitkering verjaart.

Artikel 13. Heeft u een klacht?

a. U heeft een klacht over de verzekering? U stuurt ons een brief of maakt gebruik van het formulier op onze website. Als uw klacht betrekking heeft op een schademelding dan dient u dit binnen 1 jaar nadat u onze beslissing heeft ontvangen te melden, daarna gaan wij er van uit dat u daarmee instemt.

b. Komen wij er samen niet uit? Dan kunt u een brief sturen naar de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, NL. Binnen dit instituut zijn de Ombudsman en de Geschillencommissie werkzaam. Ook kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter. Als u het geschil aan de rechter heeft voorgelegd kunt u niet meer naar het Kifid.

c. Voor deze verzekering gelden bij uitsluiting de regels van het Nederlands recht.

Artikel 14. Hoe gaan wij met uw gegevens om?

Wij hebben uw persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen worden opgenomen in een door de *verzekeraar* beheerde verzekerdenregistratie. Deze registratie is aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) te Den Haag.

Verzekeringsvoorwaarden TOP verzekering

De verwerking van persoonsgegevens zal in overeenstemming zijn met de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de Gedragscode Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

SPECIFIEKE VOORWAARDEN

Voor deze verzekering gelden naast de algemene voorwaarden ook specifieke voorwaarden. Welke dat zijn, leest u hieronder.

Artikel 15. Wanneer valt u onder de dekking?

- a. U bent gedekt zolang de verzekering loopt.
- b. Uw aanvraag is door ons geaccepteerd. U ontvangt hiervoor een polis. Vanaf de datum dat wij uw aanvraag hebben geaccepteerd zullen nieuw ontstane ziekten, klachten of gebreken niet door ons worden uitgesloten.
- c. U valt onder de dekking van deze verzekering? Dat kan als u tot de laatste dag voor de arbeidsongeschiktheid:
- ten minste 16 uur per week heeft gewerkt. U kreeg voor het werk betaald; en
 - een arbeidsovereenkomst of een aanstelling heeft gehad; en
 - in Nederland heeft gewerkt. Of u werkt in het buitenland en heeft dit aan ons doorgegeven. Wij hebben dit geaccepteerd.

Met verlof?

Bent u op het moment dat u arbeidsongeschikt wordt met onbetaald verlof? Dan moet u nog wel in dienst zijn bij uw werkgever. U bent dit voor minimaal 16 uur per week.

Artikel 16. Wanneer krijgt u uitgekeerd?

- a. U valt onder de dekking volgens artikel 15. U komt hierdoor in de *WIA*. Het *UWV* heeft hiervoor een beschikking afgegeven. En uw *nieuwe maandloon* is minder dan 70% van het *oude maandloon*? Dan start het recht op een uitkering.
- b. De uitkering wordt maandelijks en achteraf betaald.

Artikel 17. Wat is de hoogte van de uitkering?

U krijgt uitgekeerd volgens artikel 16? Dan wordt het *nieuwe maandloon* aangevuld tot 70% van het *oude maandloon*.

Artikel 18. Hoe lang duurt uw uitkering?

U krijgt een uitkering zolang de verzekering loopt, u in de *WIA* zit en u voldoet aan de regels van deze verzekering. De uitkering eindigt altijd op de einddatum. De einddatum is vermeld op de polis.

Artikel 19. Wat valt er niet onder de dekking?

In sommige gevallen staat er een clause op de polis. De clause gebruiken wij als u geen volledige dekking kunt krijgen. Dit kan bijvoorbeeld komen door een ziekte, klacht of gebrek die u voor het begin van de verzekering al had.

In de clause staat welke ziekte, klacht of gebrek is uitgesloten. U bent niet gedekt indien de (voortdurende) arbeidsongeschiktheid hierdoor (mede) is veroorzaakt, bevorderd of verergerd. Het arbeidsongeschiktheidspercentage dat hierdoor is veroorzaakt, telt niet mee in de beoordeling. Wij bepalen in dat geval uw arbeidsongeschiktheidspercentage. Wij mogen u hiervoor herkeuren. Komt het arbeidsongeschiktheidspercentage onder de 35%? Dan komt u niet in aanmerking voor een uitkering uit deze verzekering.

U wordt altijd voor het aangaan van de verzekering geïnformeerd over de clause.

Artikel 20. Wat moet u doen om aanspraak te maken op een uitkering?

- a. U bent al 3 maanden ziek. Dan meldt u dit ons. Dit is belangrijk, omdat wij misschien kunnen helpen bij uw herstel.
- b. Zodra u een *WIA* uitkering aanvraagt en verwacht aanspraak te kunnen maken op een uitkering vanuit deze verzekering, meldt u dit bij ons. Wij sturen u een formulier. Met dit formulier kunt u de uitkering aanvragen. Dit formulier stuurt u binnen twee weken aan ons terug.
- c. Wij vragen gegevens bij u op. U verstrekt deze gegevens tijdig aan ons. Of u laat deze gegevens aan ons geven. U verstrekt ons in ieder geval zo spoedig mogelijk na ontvangst een kopie van de toekennings-, vervolg- en wijzigingsbeslissing(en) van het *UWV*. Zonder deze beslissing kunnen wij uw aanspraak niet beoordelen.
- d. Wij kunnen u vragen om een (medische) machtiging. Met deze machtiging kunnen wij (medische) gegevens opvragen, extra re-integratiemaatregelen nemen, en het *UWV* verzoeken om een herkeuring. Bij de beoordeling van een aanspraak kunnen wij ons laten adviseren door een medisch adviseur, die staat ingeschreven in het register van de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken (*GAV*).
- e. Als u ziek bent doet u niets dat onze belangen kan schaden. Of in de toekomst zou kunnen schaden. Zo werkt u mee aan re-integratiemaatregelen en/of een herkeuring.
- f. U houdt zich niet aan bovenstaande regels genoemd onder a t/m e? En daardoor hebben wij schade geleden? Dan kunnen we eveneens de uitkering verminderen met de door ons geleden schade. Als er opzet in het spel is, vervalt elk recht op een uitkering. Datzelfde geldt als we door uw handelwijze in onze redelijke belangen zijn geschaad.
- g. Blijkt bij controle dat u een te hoge uitkering heeft ontvangen? Of u heeft ten onrechte een uitkering ontvangen? Dan mogen wij het teveel uitgekeerde bedrag terugvorderen of verrekenen.

Artikel 21. Hulp bij re-integratie, revalidatie en omscholing.

Wij kunnen de kosten van revalidatie, re-integratie en/of omscholing (gedeeltelijk) vergoeden. Wij zijn dit niet verplicht. Om in aanmerking te komen voor de vergoedingen moeten wij de kosten vooraf goedkeuren. Deze goedkeuring zal afhangen van de mogelijkheden van herstel, de hoogte van de te maken kosten en de besparingen die een sneller herstel met zich meebrengt. Doel van de hulp is om er samen beter uit te komen.

Artikel 22. Is de premie aftrekbaar en moet u belasting betalen over de uitkeringen?

De premie die u betaalt is aftrekbaar. Over een eventuele uitkering betaalt u belasting. Over de uitkering houden wij direct de loonheffing in.

BEGRIPPENLIJST

Artikel 23. Wat betekenen bepaalde begrippen?

a. Verzekeraar / Wij

Credit Life International Schade, handelsnaam van RheinLand Versicherungs AG, Burgemeester Stramanweg 101, 1101 AA te Amsterdam.

Wij werken onder een vergunning die is verleend door Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) en deze is aangemeld bij De Nederlandse Bank (DNB). Wij zijn ingeschreven bij de Autoriteit Financiële Markten in het WFT- vergunningregister. Ons vergunningnummer is 12042883. Wij zijn ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 59483423.

Contactgegevens verzekeraar

De administratie van deze verzekering wordt gedaan door Callas Administratie Services. U wilt iets doorgeven aan de verzekeraar? Dan stuurt u deze informatie aan:

Callas Nederland BV

Postbus 75916

1070 AX AMSTERDAM

email: administratie@callasgroup.com.

www.callasfp.nl

b. Verzekerde (verzekeringnemer) / U

U bent de persoon die verzekerd is. U heeft de verzekering bij ons afgesloten en uw naam staat op het verzekeringsbewijs, de polis. U woont een eigen koopwoning in Nederland. U werkt in Nederland en krijgt hiervoor betaald. U valt onder het Nederlandse belastingstelsel. Werkt u in het buitenland? Geeft u dit dan aan ons door. Wij zullen uw situatie beoordelen. Vaak kunt u zich toch verzekeren.

Bent u *zelfstandig ondernemer*, dan kunt u zich niet verzekeren.

c. Zelfstandig ondernemer

U bent *zelfstandig ondernemer* wanneer:

- u niet in dienst bent bij een werkgever. U heeft alleen of samen met anderen een bedrijf. U staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, of
- u niet in dienst bent bij een werkgever. U werkt alleen of samen met anderen in een vrij beroep (bijvoorbeeld kunstenaar, advocaat, adviseur, arts), of
- u directeur grootaandeelhouder bent.

d. Lastenverzekering

Een *lastenverzekering* keert uit bij arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid. Het verzekerd bedrag is een vast bedrag en dekt (een deel van) de maandelijks terugkerende kosten. Een Woonlastenverzekering of Kredietbeschermer zijn voorbeelden van *lastenverzekeringen*.

e. Sociale voorzieningen

Sociale voorzieningen gelden voor iedereen in Nederland. De Participatiewet of Toeslagenwet zijn voorbeelden van *sociale voorzieningen*.

f. UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

g. WIA

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

h. Excedentverzekering

Met de *excedentverzekering* verzekert u bij arbeidsongeschiktheid het loon boven de WIA loongrens. Deze WIA loongrens is het maximale bedrag waarop het UWV de WIA uitkering baseert.

i. Oude maandloon

Het *oude maandloon* is het bruto maandloon inclusief vakantiegeld voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid, en wordt vastgesteld door het UWV. Dit *oude maandloon* wordt in deze verzekering niet geïndexeerd, en bedraagt maximaal € 4166.

j. Nieuwe maandloon

Indien u in aanmerking komt voor een WIA uitkering, wordt uw bruto maandinkomen inclusief vakantiegeld door het UWV vastgesteld. Het *nieuwe maandloon* is dit bruto maandinkomen plus een eventuele uitkering (inclusief vakantiegeld) uit:

- de WIA,

- de *sociale voorzieningen*,

- een andere verzekering dan deze verzekering die uw inkomen aanvult bij arbeidsongeschiktheid.

Een uitkering uit een *lastenverzekering* of *excedentverzekering* valt nooit onder het *nieuwe maandloon*.

k. Terrorisme en/of kwaadwillige besmetting

Terrorisme: Dit zijn gewelddadige handelingen met een politiek, religieus of ideologisch doel.

Kwaadwillige besmetting: Dit is het verspreiden van stoffen of ziektes die schadelijke gevolgen hebben. Ook in dit geval moet de dader een politiek, religieus of ideologisch doel hebben. Zie voor de volledige definities het clauseblad terrorismedekking op nht.vereende.nl.

l. Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij zijn vormen van zogenaamd *molest*. Een uitleg van deze begrippen vindt u in een tekst van het Verbond van Verzekeraars. Deze tekst is in Nederland op 2 november 1981 op het secretariaat (griffie) van de Rechtbank in den Haag neergelegd en wordt daar bewaard.

Wat verstaan wij onder een gewapend conflict? Dat is elke situatie waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Hieronder valt ook het gewapende optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.

m. Fraude

Fraude is het doelbewust benadelen van ons, om er zelf (of een ander) financieel beter van te (laten) worden.