

U wilt uw financiële zaken goed geregeld hebben. Ook bij overlijden. Daarom hebt u een overlijdensrisicoverzekering gesloten. Deze overlijdensrisicoverzekering keert het verzekerde kapitaal uit na het overlijden van de verzekerde. Met de uitkering kan bijvoorbeeld een (deel van) een hypothecaire lening worden afgelost, of de uitkering zorgt voor financiële zekerheid voor uw nabestaanden en/of zakenpartner.

In deze voorwaarden leest u onder andere wat u van ons kunt verwachten, wat wij van u verwachten, wanneer er wordt uitgekeerd en wanneer niet.

Daar waar in deze voorwaarden gesproken wordt over 'hij' moet vanzelfsprekend ook 'zij' gelezen worden.

Inhoudsopgave

Artikel	1	Wat bedoelen wij met?
Artikel	2	Waarop is de verzekering gebaseerd?
Artikel	3	Waar kunnen uw gegevens voor worden gebruikt?
Artikel	4	Wanneer begint en eindigt de verzekering?
Artikel	5	Wanneer keren wij uit?
Artikel	6	Wanneer keren wij niet uit?
Artikel	7	Aan wie keren wij uit?
Artikel	8	Welke premie moet u betalen en voor hoe lang?
Artikel	9	Kunt u de verzekering opzeggen, beëindigen, premievrijmaken of belenen?
Artikel	10	Wanneer kunt u niet-rokerkorting krijgen en wanneer komt deze te vervallen?
Artikel	11	Wat geldt in geval van oorlog?
Artikel	12	Wat geldt in geval van terrorisme?
Artikel	13	Mogen de voorwaarden worden aangepast?
Artikel	14	Waar kunt u met een klacht terecht?
Bijlage		Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV

Artikel 1 Wat bedoelen wij met?

U of uw

U bent de verzekeringnemer. U hebt de verzekering afgesloten. Het kan zijn dat u ook de verzekerde bent, maar dat hoeft niet. Op de polis staat aangegeven wie de (mede)verzekerde is.

Wij of ons

Leest u in deze voorwaarden 'wij' of 'ons' dan bedoelen wij Erasmus Leven. Erasmus Leven is een handelsnaam van Delta Lloyd Levensverzekering NV.

Delta Lloyd Levensverzekering NV

Postbus 1000

1000 BA Amsterdam

Wij staan ingeschreven in het vergunningenregister Wft van de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000375.

Verzekerde

Dit is de persoon van wie afhangt of de verzekering uitkeert.

Op de polis staat wie de verzekerde is.

Medeverzekerde

Dit is de tweede persoon van wie afhangt of de verzekering uitkeert. Als er een medeverzekerde verzekerd is, staat op de polis wie de medeverzekerde is.

Wat in deze voorwaarden geschreven wordt over de verzekerde geldt ook voor de medeverzekerde.

Begunstigde

Dit is de persoon die het verzekerd kapitaal ontvangt bij het uitkeren van de verzekering.

Op de polis staat wie de begunstigde is.

Verzekerd kapitaal

Dit is het bedrag dat door ons wordt uitbetaald bij het overlijden van de verzekerde.

Op de polis staat hoe hoog het verzekerd kapitaal is.

Polis

Nadat u de overlijdensrisicoverzekering met ons afsluit, ontvangt u van ons een polis.

De polis bestaat uit:

- het polisblad;
- de voorwaarden overlijdensrisicoverzekering;
- extra clausulebladen; hierin staan aanvullende afspraken.

Fraude

Door bewust een valse voorstelling van zaken te geven deze verzekering te willen sluiten of financieel voordeel met deze verzekering te willen behalen.

Van fraude doen wij aangifte bij de politie.

Artikel 2 Waarop is de verzekering gebaseerd?

1. Voordat de verzekering tot stand komt vullen u en in ieder geval de verzekerde het aanvraagformulier en de gezondheidsverklaring in. Ook kan het zijn dat de verzekerde een keuring moet ondergaan. De gegevens die u en de verzekerde opgeven moeten juist en volledig zijn. Op deze gegevens is de verzekering gebaseerd.
2. Zijn de gegevens met opzet onjuist of onvolledig opgegeven? Dan stoppen wij de verzekering.
3. Zijn de gegevens per ongeluk onjuist of onvolledig opgegeven? Dan kunnen wij als de juiste en volledige gegevens bekend zijn:
 - de verzekering stoppen. Omdat wij bij deze gegevens de verzekering niet accepteren;
 - de verzekering aanpassen. Bij deze gegevens kunnen wij de verzekering wel accepteren, maar onder andere voorwaarden.

Artikel 3 Waar kunnen wij uw gegevens voor gebruiken?

Bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor marketingactiviteiten, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten.

Als u geen prijs stelt op informatie over onze producten of diensten, kunt u dit aan ons laten weten via www.erasmusleven.nl of bel [010-2808400](tel:010-2808400).

De 'Wet bescherming persoonsgegevens' en de 'Gedragscode verwerking persoonsgegevens financiële instellingen' zijn van toepassing.

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, telefoonnummer 070-333 85 00).

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

Artikel 4 Wanneer begint en eindigt de verzekering?

1. De ingangsdatum staat op het polisblad. Overlijdt de verzekerde voor de ingangsdatum dan wordt het verzekerde bedrag niet uitbetaald.
2. De einddatum staat vermeld op het polisblad. Overlijdt de verzekerde na de einddatum dan wordt het verzekerde bedrag niet uitbetaald.
3. De verzekering eindigt ook wanneer:
 - a) u de premie niet op tijd betaalt (zie ook artikel 8);
 - b) de verzekerde overlijdt;
 - c) u de verzekering beëindigt.

Artikel 5 Wanneer keren wij uit?

1. Wij keren het verzekerde kapitaal uit wanneer voor ons duidelijk is dat de verzekerde overleden is. Vaak is het voldoende dat wij een akte van overlijden van u of uw nabestaanden ontvangen. Soms willen wij nog meer informatie ontvangen. Of dat zo is vertellen wij u dan.
2. Als de verzekerde komt te overlijden twee jaar na de ingangsdatum van de verzekering als gevolg van euthanasie, keren wij het verzekerde kapitaal uit. De regels, die wet en rechtspraak stellen aan euthanasie, moeten gevolgd zijn.
3. Is er sprake van premieachterstand? Dan verlagen wij het uit te keren verzekerde kapitaal met de premies die u nog moet betalen.
4. Alle belastingen en andere wettelijke heffingen op premie(s) en/of uitkering(en) komen voor rekening van de verzekeringnemer en/of begunstigde.

Artikel 6 Wanneer keren wij niet uit?

Wij keren het verzekerde kapitaal niet uit, als:

- a. de verzekerde door zelfmoord (of een poging daartoe) overlijdt binnen twee jaar na de ingangsdatum van de verzekering. Overlijdt de verzekerde door zelfmoord (of een poging daartoe) binnen twee jaar nadat het verzekerde kapitaal is verhoogd? Dan wordt het verzekerde kapitaal vóór de verhoging uitgekeerd.
- b. de verzekerde overlijdt als gevolg van oorlogshandelingen in niet-Nederlandse krijgs- of gewapende dienst.
- c. de verzekerde overlijdt ten gevolge van een vliegtocht als testpiloot, dan wel als militair die de vliegtocht niet als passagier meemaakt.
- d. er meer dan vijf jaren verstreken zijn na het overlijden van de verzekerde. En wij worden dan pas op de hoogte gesteld van dat overlijden. Dan hoeven wij het verzekerde bedrag niet meer aan u uit te keren. Er is sprake van verjaring. De verzekering wordt dan beëindigd zonder dat u een uitkering ontvangt.

Artikel 7 Aan wie keren wij uit?

1. Wij keren uit aan de begunstigde. Wie de begunstigde is, staat op de polis.
2. U kunt tijdens de looptijd van de verzekering de begunstiging wijzigen. Dan ontvangt u van ons een nieuwe polis.
3. De begunstigde kan tijdens de looptijd van de verzekering zijn begunstiging aanvaarden. U en de begunstigde moeten dit gezamenlijk per brief aan ons doorgeven. Wij schrijven op de polis dat de begunstiging is aanvaard. U ontvangt van ons een nieuwe polis. U kunt hierna de aanvaarde begunstiging niet zonder toestemming van de begunstigde wijzigen.
4. Wij keren uit in de volgorde van de begunstiging zoals die op de polis staat. Wij keren het volledig verzekerd kapitaal uit aan de eerstgenoemde begunstigde. Als deze eerder is overleden, of als deze de begunstiging niet aanvaardt dan gaat de uitkering naar de daarop volgende begunstigde. Voor het aanvaarden van de begunstiging na overlijden, zie artikel 7 punt 8.
5. Als de begunstigden de 'kinderen' zijn, dan verstaan wij daaronder uw kinderen die bij versterf erfgenaam van u zijn (wettelijk bepaald).
6. Als de begunstigden de 'erfgenamen' zijn, dan hebben zij recht op de uitkering in dezelfde verhouding als waarin zij tot de nalatenschap zijn geroepen.
7. Indien twee of meer mensen recht hebben op de uitkering, dan mogen wij het totaal bedrag in één keer uitbetalen aan één van deze mensen. Degene die de uitkering ontvangt verdeelt deze.
8. De begunstigde kan na overlijden de begunstiging aanvaarden. Dit betekent dat de begunstigde duidelijk maakt dat hij het verzekerd kapitaal wil ontvangen. Dit kan hij duidelijk maken door dit per brief aan ons te melden, of door zich zo te gedragen dat hij aanspraak maakt op het verzekerd kapitaal.
9. Als de begunstigde een rol heeft gespeeld bij het overlijden van de verzekerde en de begunstigde is daarvoor veroordeeld, dan heeft hij geen recht op het verzekerd kapitaal.
10. Als u komt te overlijden en u bent niet ook de verzekerde dan worden uw erfgenamen verzekeringnemer.

Artikel 8 Welke premie moet u betalen en voor hoe lang?

1. Op de polis staat het bedrag aan premie dat u moet betalen. Dit is een periodiek bedrag (per maand, kwartaal, halfjaar, jaar)
2. Op de polis staat tot wanneer u de premie moet betalen.
3. De eerste premie moet binnen 30 dagen na de ingangsdatum betaald zijn. De volgende premies moeten op tijd betaald zijn (op de premievervaldag).
4. Als de premie niet op tijd is betaald, sturen wij een brief. In die brief vragen wij om premiebetaling. Ook vermelden wij de gevolgen indien de premie niet (of niet volledig) is betaald 2 maanden na de premievervaldag. De verzekering zal dan door ons of premievrij worden gemaakt (als het premievrije kapitaal minimaal € 5.000,- is) of worden beëindigd zonder waarde.
5. Voor de verzekering geldt een minimale premie. Als u de premie tijdens de looptijd wilt verlagen, kan de gewenste premie niet lager zijn dan deze minimale premie.

Artikel 9 Kunt u de verzekering opzeggen, beëindigen, premievrijmaken of belenen?

1. U kunt de verzekering opzeggen binnen 30 dagen na ontvangst van de polis. Opzeggen doet u door ons een brief of een email (op het adres administratie@callasgroup.com) hierover te sturen. Door u betaalde premies ontvangt u dan terug.
2. Als u de verzekering tijdens de looptijd wilt beëindigen zullen wij:
 - de verzekering beëindigen. De verzekering vervalt dan zonder dat u een bedrag ontvangt.
 - de verzekering premie vrijmaken, als het te verzekeren premievrije kapitaal minimaal € 5.000,- is.
3. U kunt stoppen met premie betalen. Dat noemen wij premievrijmaken. Het verzekerde kapitaal wordt dan verlaagd. Het verlaagde kapitaal moet € 5.000,- of hoger zijn. Is het kapitaal lager dan wordt de verzekering beëindigd. De verzekering vervalt dan zonder dat u een bedrag ontvangt.
4. U kunt de verzekering niet belenen.
5. Is uw verzekering verpand? En u wilt opzeggen, beëindigen of premievrijmaken? Dan nemen wij contact op met de pandhouder (meestal de geldverstrekker van een hypothecaire lening). Voor deze wijzigingen is toestemming nodig van de pandhouder.

Artikel 10 Wanneer kunt u niet-rokerskorting krijgen en wanneer komt deze te vervallen?

1. U krijgt niet-rokerskorting als de verzekerde op het aanvraagformulier verklaart de afgelopen twee jaar niet gerookt te hebben. De korting kan ook tijdens de looptijd van de verzekering ingaan. Ook dan moet de verzekerde verklaren dat hij de afgelopen twee jaar niet gerookt heeft. Onder roken verstaan wij ook het gebruiken van nicotinehoudende middelen.
2. Is de in artikel 9 punt 1 genoemde verklaring niet juist ingevuld? Dan vervalt het (resterende) verzekerde risicokapitaal of wordt dit kapitaal door ons gekort met 50%.
3. Wordt de niet-rokerskorting toegepast? En de verzekerde begint (weer) met roken? Dan moet de verzekerde dit direct aan ons melden. De niet-rokers korting komt dan te vervallen. Blijkt later dat dit niet direct is doorgegeven? Dan komt het (resterende) verzekerde risicokapitaal te vervallen, of wordt dit kapitaal door ons gekort met 50%.
4. Tijdens de looptijd kunnen wij de verzekerde vragen of hij nog steeds niet rookt. Als de verzekerde niet direct antwoord vervalt de niet-rokers korting. Wij mogen tijdens de looptijd de verzekerde laten testen op de aanwezigheid van afbraakproducten van nicotine.

Artikel 11 Wat geldt in geval van oorlog?

1. Als er sprake is van een actieve oorlogstoestand in Nederland verlagen wij het dan verzekerd kapitaal met 10%. De eerder afgesproken premie wordt niet gekort.
2. De verlaging van het verzekerd kapitaal maken wij ongedaan als aangetoond kan worden dat de verzekerde in een land verbleef dat buiten de oorlogshandelingen is gebleven. Een verzoek tot ongedaanmaking van de verlaging moet u binnen 6 maanden na de actieve oorlogstoestand bij ons indienen.
3. Als wij na de actieve oorlogstoestand vaststellen dat de toegepaste verlagingen de door de oorlogstoestand ontstane extra sterfteverliezen overtreffen, maken wij de verlagingen geheel of gedeeltelijk ongedaan.
4. De Nederlandsche Bank stelt het begin en einde van de actieve oorlogstoestand vast.

Artikel 12 Wat geldt in geval van terrorisme?

Op deze verzekering is het Clausuleblad Terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV van toepassing. Het Clausuleblad treft u als bijlage bij deze polisvoorwaarden aan.

Artikel 13 Mogen de voorwaarden worden aangepast?

Als u de verzekering tijdens de looptijd wenst aan te passen, mogen wij de dan geldende (nieuwe) voorwaarden van toepassing verklaren.

Onder aanpassing verstaan wij een wijziging van de oorspronkelijke duur, premie of verzekerde bedragen, wijziging van de verzekerde(n), omzetting naar een andere verzekeringsvorm of uitbreiding van de dekking.

Artikel 14 Waar kunt u met een klacht terecht?

1. Als u een klacht hebt dan kunt u een brief sturen naar ons klachtenbureau of mail uw klacht naar administratie@callasgroup.com. Het postadres is:

Klachtenbureau Erasmus Leven

Postbus 75916

1070 AX Amsterdam

Als wij er samen niet uitkomen kunt u een brief sturen naar:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Telefoon 070 – 333 8999

E-mailadres info@kifid.nl

Internet www.kifid.nl

2. Een klacht kan ook worden voorgelegd aan de Rechtbank Amsterdam.
3. Op deze verzekering gelden de regels van het Nederlandse recht.

**Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor
Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

Artikel 1 Begripsomschrijving

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

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.

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.

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.

4. **Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):**

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkerings-verplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

5. **Verzekeringsovereenkomsten:**

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p 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.

6. **In Nederland toegelaten verzekeraars:**

- a. Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- b. Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

1. Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelengezamenlijk 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 vermogens-opbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogens-opbouw. 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.
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.
3. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - a. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - b. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit 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 bedrijfs-activiteiten 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.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

1. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
2. De NHT is, met inachtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
3. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de

verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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 terrorisierisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.