

Allianz Nederland Levensverzekering

Algemene Voorwaarden

LY 0311

Allianz Design Direct Ingaande Lijfrente

Algemene bepalingen

artikelen 1 tot en met 20

Bijzondere bepalingen

betreffende eurolijfrente

artikelen 21 tot en met 31

artikel 21

betreffende beleggingslijfrente

artikelen 22 tot en met 31

Clausuleblad

Algemene bepalingen

Art. 1 Begripsomschrijvingen

In de polis en in de voorwaarden wordt verstaan onder

Verzekeraar:

Allianz Nederland Levensverzekering N.V., statutair gevestigd te Utrecht, Nederland, kantoorhoudende Buizerdlaan 12, 3435 SB Nieuwegein.

Verzekeringnemer:

De persoon of de rechtspersoon die de verzekering heeft gesloten of diens rechtsopvolger(s), naar wie hierna ook wordt verwezen met 'u'.

Verzekerde:

De persoon op wiens leven of gezondheid de verzekering (mede) betrekking heeft.

Begunstigde:

De persoon aan wie de uitkering van een verzekerd bedrag dient te geschieden.

Echtgenoot:

De echtgenoot of echtgenote, of de geregistreerd partner in de zin van titel 5A boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, op het tijdstip van overlijden of het tijdstip van de uitkering.

Partner:

De echtgenoot of echtgenote, of de geregistreerd partner in de zin van titel 5A boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, of degene met wie duurzaam een gezamenlijke huishouding wordt gevoerd conform de in de Wet inkomstenbelasting 2001 opgenomen partnerregeling, op het tijdstip van overlijden of het tijdstip van de uitkering.

Kinderen:

De kinderen die op het tijdstip van overlijden of het tijdstip van de uitkering in een familierechtelijke betrekking staan.

Wettige erfgenamen:

Alle erfgenamen die wettig tot de nalatenschap geroepen zijn, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, ongeacht of zij de nalatenschap hebben aanvaard.

Polis:

De polisbladen, de bijbehorende aanhangsels en eventuele andere bijlagen.

Polisverjaardag:

Elke datum tijdens de looptijd van de verzekering die een geheel aantal jaren ligt na de ingangsdatum van de verzekering, tenzij op de polis anders is bepaald.

Premie:

Het bedrag dat op grond van de verzekering wordt voldaan, bestaande uit de eenmalige premie en eventuele aanvullende betalingen.

Art. 2 Omvang van de verzekering

De verzekeraar verbindt zich, met inachtneming van de van toepassing voorwaarden, om gedurende de looptijd van de verzekering een lijfrente uit te keren aan de begunstigde(n) ter grootte van het op de polis vermelde bedrag.

Art. 3 Grondslag van de verzekering

1. Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.
2. De door of namens u en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen.
3. U bent verplicht vóór het sluiten van de verzekering aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die u kent of behoort te kennen, en waarvan, naar u weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, de verzekeraar de verzekering zal willen sluiten afhangt of kan afhangen (wettelijke mededelingsplicht).
4. Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, kan de verzekeraar de verzekering opzeggen of al dan niet met terugwerkende kracht wijzigen in een verzekering op voor haar wegens het gebleken risico acceptabele voorwaarden.
5. Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, is geen uitkering verschuldigd als de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben geaccepteerd. Als het verzwegen feit tot een hogere premie of een lager verzekerd bedrag zou hebben geleid, wordt de uitkering naar evenredigheid verminderd. Als het verzwegen feit zou hebben geleid tot andere voorwaarden, is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.

Art. 4 Aanvang van de verzekering; opzeggingsrecht

1. De verzekering gaat in op de in de polis vermelde ingangsdatum, tenzij schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen. Er kunnen slechts rechten aan deze polis worden ontleend, nadat de eerste premie aan de verzekeraar is betaald.
2. Als sprake is van een nieuw afgesloten verzekering, heeft u het recht de overeenkomst binnen 14 dagen na afgifte van de polis schriftelijk bij de verzekeraar op te zeggen. De verzekeraar zal in dat geval de reeds betaalde premie restitueren, onder aftrek van een bedrag ter grootte van een eventueel nadelig koersverschil, dan wel een onder toevoeging van een eventueel positief koersverschil.

Art. 5 Premiebetaling

De verschuldigde premie wordt voldaan door middel van overschrijving naar de bankrekening van de verzekeraar, onder vermelding van de naam en de geboortedatum van de verzekeringnemer, tenzij schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen.

Art. 6 Uitoefening van rechten

1. Als sprake is van meerdere verzekeringnemers, kunnen de polisrechten slechts worden uitgeoefend met schriftelijke toestemming van beide (alle) verzekeringnemers.

2. Als 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.
3. Voor een wijziging van de verzekering kan een schriftelijke toestemming van de (ex-)echtgenoot worden verlangd als de verzekeraar kennis heeft genomen van het feit dat het huwelijk of het geregistreerd partnerschap is of zal worden ontbonden.

Art. 7 Begunstiging

1. De uitkering van de lijfrente geschiedt aan de op het polisblad vermelde en in leven zijnde begunstigden, in de volgorde van de aangegeven nummering. De begunstigden onder een volgend nummer worden gerechtigd indien alle begunstigden onder het voorgaand nummer overleden zijn, weigeren de uitkering te aanvaarden, of onwaardig zijn om de uitkering te ontvangen. Een begunstigde is onwaardig om de uitkering te ontvangen als de begunstigde het risico met opzet of met roekeloosheid teweeg heeft gebracht, of daaraan heeft meegewerkt, en de verzekeraar hiervan kennis heeft genomen. Gelijkgenummerde begunstigden komen elk voor gelijke delen in aanmerking, tenzij in de polis anders is vermeld. Is als begunstigde de verzekeringnemer aangewezen, dan wordt daaronder - in afwijking van de begripsomschrijving in artikel 1 - verstaan: de persoon of rechtspersoon die de verzekering heeft afgesloten dan wel door de verzekeraar als verzekeringnemer is geaccepteerd.
2. U kunt de begunstiging gedurende de looptijd van de verzekering wijzigen, tenzij de begunstigde de begunstiging met uw schriftelijke toestemming heeft aanvaard. In dat geval kunt u de uit de verzekering voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van die begunstigde. Bij overlijden van de onherroepelijk begunstigde gaat de begunstiging over op diens wettige erfgenamen, tenzij schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen.
3. Een wijziging of aanvaarding van de begunstiging treedt in werking zodra de verzekeraar het schriftelijk verzoek hiertoe heeft ontvangen en geaccepteerd.

Art. 8 Uitkering

1. De verzekerde lijfrente wordt uitbetaald nadat de verzekeraar de stukken heeft ontvangen waardoor bewezen wordt wat en aan wie uitgekeerd moet worden.
2. Zowel de verzekerde als de medeverzekerde is verplicht op verzoek van de verzekeraar een Attestatie de vita te overleggen. Een Attestatie de vita (Bewijs van in leven zijn) is een uittreksel uit de Gemeentelijke Basisadministratie, dat de verzekerde kan verkrijgen bij de gemeente waar hij/zij staat ingeschreven.
3. De ingeleverde stukken kan de verzekeraar als haar eigendom behouden. De verzekeraar kan aanvullende inlichtingen of bewijzen verlangen of deze zelf inwinnen, als dit ter vaststelling van het recht op een uitkering of de omvang van de uitkering nodig wordt geacht.
4. Als blijkt dat de uitbetaling van een verzekerde lijfrente is opgehouden doordat de verzekeraar de door haar gewenste stukken, inlichtingen of bewijzen met vertraging heeft verkregen, is zij niet verplicht tot enige vergoeding van rente.
5. Het is niet mogelijk de looptijd van de verzekering of de betalingstermijn van de lijfrente te wijzigen.

Art. 9 Lijfrente op twee levens

1. Indien en voorzover dit op de polis is aangetekend wordt de lijfrente na overlijden van de verzekerde of de medeverzekerde, aangepast in een lijfrente op het leven van de langstlevende verzekerde.
2. Deze aanpassing geschiedt op de eerste dag van de betalingstermijn waarin de verzekerde of de medeverzekerde overlijdt.

Art. 10 Kennisgeving van overlijden

Van een overlijden van de verzekerde of medeverzekerde dient de verzekeraar onverwijld in kennis gesteld te worden. Indien dit niet onverwijld geschiedt, heeft de verzekeraar lijfrentetermijnen onverschuldigd betaald en zal zij het bedrag van deze uitkeringen terugvorderen van de begunstigde, vermeerderd met wettelijke rente.

Art. 11 Tussentijdse aanpassing

De verzekeraar heeft het recht de verzekering tussentijds aan te passen, of niet aan een wijziging van de verzekering mee te werken, om te (blijven) voldoen aan in de wet of op grond van de wet gestelde voorwaarden. Aanpassing is alleen mogelijk na voorafgaande kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Art. 12 Afkoop

De verzekering kan niet geheel of gedeeltelijk worden afgekocht, tenzij schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen.

Art. 13 Overdracht

U kunt uw rechten en verplichtingen aan een ander overdragen, tenzij op de polis of in de van toepassing zijnde voorwaarden anders is vermeld. Een overdracht treedt in werking zodra de verzekeraar het schriftelijk verzoek hiertoe heeft ontvangen en geaccepteerd.

Art. 14 Inpandgeving

U kunt uw rechten niet in pand geven zonder de verzekeraar hiervan schriftelijk mededeling te doen (verbod van stil pandrecht). Een inpandgeving is tegenover de verzekeraar van kracht zodra de verzekeraar het schriftelijk verzoek hiertoe heeft ontvangen en geaccepteerd.

Art. 15 Verhaal van kosten en belastingen

1. Kosten die na ingang van de verzekering door de verzekeraar moeten worden gemaakt komen voor rekening van degene(n) voor wie zij, naar het oordeel van de verzekeraar, zijn gemaakt.
2. De verzekeraar heeft het recht alle belastingen en heffingen die de verzekeraar met betrekking tot de verzekering van overheidswege is verschuldigd dan wel waarvoor de verzekeraar wettelijk aansprakelijk kan worden gesteld, te verhalen op de verzekeringnemer of de begunstigde(n).
3. De verzekeraar heeft het recht alle kosten die door de beheerder van het fonds in rekening worden gebracht door te berekenen aan de verzekeringnemer dan wel de begunstigde.
4. De in te houden belastingen en premies worden door de verzekeraar verrekend met de lijfrente-uitkeringen. De verzekeraar is niet aansprakelijk voor mogelijke naheffingen, ook niet als een naheffing geschiedt omdat door de verzekeraar te weinig inhoudingen zijn gedaan.

Art. 16 Duplicaat

Als aannemelijk wordt gemaakt dat de polis verloren is gegaan of vernietigd kan op uw schriftelijk verzoek een duplicaat worden afgegeven, mits aan de door de verzekeraar gestelde voorwaarden wordt voldaan. Zodra voor een verzekering een nieuwe polis is afgegeven, vervallen alle eerder afgegeven polissen.

Art. 17 Adres

1. U dient de verzekeraar schriftelijk te berichten naar welk adres de correspondentie gezonden moet worden. Deze verplichting geldt ook voor de begunstigde.
2. Voor de correspondentie ter uitvoering van de verzekering 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.

Art. 18 Onvoorziene gevallen

In alle gevallen waarin de algemene voorwaarden niet voorzien, beslist de verzekeraar.

Art. 19 Persoonsgegevens

1. De bij de aanvraag of wijzigen van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekerings-overeenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het ondernemen van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Als sprake is van herverzekering, kunnen deze gegevens ook worden opgenomen in de door de herverzekeraar gevoerde klantenregistratie.
2. Op deze verwerking is de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars te 's-Gravenhage.

Art. 20 Klachtenregeling

1. Klachten worden door de verzekeraar zeer zorgvuldig behandeld. Een klacht die betrekking heeft op de bemiddeling, totstandkoming of uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunt u schriftelijk voorleggen aan:

Allianz Nederland Levensverzekering N.V.

Ter attentie van de directie

Postbus 9

3430 AA Nieuwegein

2. Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen

Postbus 93560

2509 AN 's-Gravenhage

3. Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Bijzondere bepalingen

Bijzondere bepalingen betreffende eurolijfrente

Artikel 21 is uitsluitend van toepassing indien en voorzover dit op de polis staat vermeld.

Art. 21 Vaststelling eurolijfrente

Tien jaar na de datum waarop de verzekering aanvangt en iedere tien jaar daarna wordt de hoogte van de uit te keren lijfrente opnieuw vastgesteld op basis van:

- de op de oorspronkelijke ingangsdatum van de verzekering geldende tariefsgrondslagen;
- de door de verzekerde en de medeverzekerde inmiddels bereikte leeftijden; en
- de alsdan van toepassing zijnde rentevoet, en voor de volgende tien jaar door de verzekeraar gegarandeerd.

Bijzondere bepalingen betreffende beleggingslijfrente

De artikelen 22 tot en met 31 zijn uitsluitend van toepassing indien en voorzover dit op de polis staat vermeld. Deze bepalingen gaan boven de algemene bepalingen.

Art. 22 Begripsomschrijvingen

In de polis en de voorwaarden wordt verstaan onder

Beleggingslijfrente:

De overeengekomen vaste en gelijkmatige uitkering van een vast aantal participaties, welke uitkering afhankelijk is van het in leven zijn van de verzekerde en/of de medeverzekerde.

Fonds(en):

De door de verzekeraar voor deze verzekering aangewezen beleggingsmogelijkheden.

Fondskeuze:

De wijze waarop de verdeling van de investeringspremie over de fondsen moet plaatsvinden.

Investeringspremie:

Het deel van de premie dat wordt geïnvesteerd.

Koers:

De koers op basis waarvan door de verzekeraar participaties worden ingekocht, gewisseld en verkocht.

Slotkoers:

De laatste koers die op een koersdatum wordt vastgesteld.

Koersdatum:

De datum waarop een koers wordt vastgesteld. Als op de in deze voorwaarden genoemde valuta- en kalenderdagen geen koers wordt vastgesteld, geldt als koersdatum de eerstvolgende dag waarop weer de koers wordt bepaald.

Valutadatum:

De door de bank vastgestelde datum waarop een bijgeschreven premiebedrag meetelt voor de renteberekening.

Participatie:

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

Peildatum:

De tiende dag van de maand voorafgaand aan de maand van de polisverjaardag.

Poliswaarde:

De waarde van alle participaties die aan de verzekering zijn toegewezen, berekend tegen de op dat moment geldende koers.

Gemiddeld historisch fondsrendement:

Het rendement op jaarbasis dat door het fonds in het verleden is behaald, volgens bepaalde rekenvoorschriften berekend op grond van een reeks jaarrendementen.

Art. 23 Premiebestemming

- Het aantal participaties dat op de toewijzingsdatum aan de verzekering wordt toegewezen wordt bepaald door de investeringspremie te delen door de (slot)koers van het fonds. De investeringspremie zal over de fondsen verdeeld worden volgens de op de polis vermelde fondskeuze.
- Als koersdatum wordt gehanteerd:
 - bij een eenmalige premie (koopsom): de valutadatum, of als dit later is de datum waarop het aanvraagformulier door de verzekeraar is ontvangen;
 - bij een aanvullende betaling: de valutadatum, of als dit later is de datum waarop het volledig ingevulde bijstortformulier door de verzekeraar is ontvangen.
- U kunt de fondskeuze niet wijzigen en niet van fonds of fondsen wisselen.

Art. 24 Begünstiging bij gouden handdruk

- Indien op de polis is aangetekend dat sprake is van een periodieke uitkering ter vervanging van gederfd of te derven loon, wordt het verzekerd bedrag bij overlijden uitgekeerd aan de begunstigde in de vorm van een periodieke uitkering in de zin van artikel 11, lid 1, onderdeel g Wet op de loonbelasting 1964 (of een daarvoor in de plaats tredende bepaling).
- Als begunstigden voor het verzekerd bedrag bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum kunnen uitsluitend de volgende personen aangewezen worden: de echtgenoot of gewezen echtgenoot dan wel de partner waarmee de verzekerde duurzaam een gezamenlijke huishouding voert of heeft gevoerd en met wie geen bloed- of aanverwantschap in de rechte lijn bestaat, of de eigen kinderen of pleegkinderen die de leeftijd van 30 jaar nog niet hebben bereikt.
- Indien op enig moment geen personen behorende tot de wettelijk toegestane kring van begunstigden voor de uitkering bij overlijden aanwezig zijn, wordt een eventuele dekking waarbij een bepaald bedrag wordt uitgekeerd bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum van de verzekerde, vervangen door een dekking die uitsluitend uitkeert bij in leven zijn van de verzekerde.

4. De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht de verzekeraar naar waarheid inlichtingen te verschaffen over persoonlijke omstandigheden die van belang kunnen zijn voor deze dekking. Indien deze meldingsplicht wordt geschonden, worden de als gevolg van deze schending niet bijgeschreven risicopremies niet alsnog vergoed.

Art. 25 Optierecht

Aanvullende betalingen zijn altijd mogelijk, mits rekening wordt gehouden met het hiervoor geldende minimumbedrag op het moment van betaling.

Art. 26 Vaststelling beleggingslijfrente

1. Jaarlijks wordt op de peildatum de hoogte van de uit te keren beleggingslijfrente opnieuw actuair berekend. Dit gebeurt op basis van de werkelijke waarde-ontwikkeling van de fondsen waarin wordt belegd, en het actuele risicotarief.
2. De hoogte van de uit te keren beleggingslijfrente wordt telkens na drie jaren aangepast. Als op een peildatum de berekende beleggingslijfrente minimaal 5% afwijkt van de laatst uitgekeerde beleggingslijfrente, dan wordt de hoogte van de uit te keren beleggingslijfrente op de eerstvolgende polisverjaardag al aangepast. Als de continuïteit van de uitkeringen dit vereist, kan de verzekeraar de hoogte van de uit te keren beleggingslijfrente ook tussentijds aanpassen.
3. Bij een aanvullende premiebetaling wordt de hoogte van de uit te keren beleggingslijfrente tussentijds aangepast.
4. Als gedurende de looptijd van de verzekering de poliswaarde op enig moment niet meer toereikend is om de vastgestelde beleggingslijfrente uit te keren, vervalt de verzekering en wordt de poliswaarde uitgekeerd.
5. Als bij een tijdelijke beleggingslijfrente op de einddatum van de verzekering een restwaarde aanwezig is, kan deze poliswaarde binnen de fiscale grenzen worden aangewend voor een uitkering ineens. Uitsluitend indien een restwaarde op grond van de fiscale wetgeving op de einddatum niet (geheel) mag worden uitgekeerd, vervalt deze (gedeeltelijk) aan de verzekeraar.

Art. 27 Dividend

1. Als het door u gekozen fonds dividend uitkeert, wordt het dividendbedrag onder inhouding van administratiekosten aan de poliswaarde toegevoegd in de vorm van extra participaties.
2. Bij de berekening van de dividendbijschrijving wordt gebruik gemaakt van de ex-koers. De ex-koers is een fictieve koers, die wordt verkregen door de laatst gepubliceerde koers cum-dividend te verminderen met het nominale dividendbedrag, en de uitkomst vervolgens te delen door 1 plus het toegekende stockdividendpercentage.
3. Het dividendpercentage, dat wordt verkregen door het nominale dividendbedrag eerst te delen door de berekende ex-koers en vervolgens te verhogen met het stockdividendpercentage, wordt na aftrek van de het artikel "Kosten voor administratie en beheer" omschreven administratiekosten omgerekend in extra participaties van het betreffende fonds.

Art. 28 Kosten voor administratie en beheer

1. Aan het begin van iedere maand worden door de verzekeraar administratiekosten in rekening gebracht. Deze kosten worden verrekend door - proportionele onttrekking van participaties. Het bedrag van de maandelijkse administratievergoeding bedraagt € 6,00.

2. Als het door u gekozen fonds dividend uitkeert, wordt het dividendpercentage met 0,1 verminderd (dividendinhouding). De verzekeraar zal het dividendpercentage van het Holland Selectie Fonds niet verminderen.
3. Als het koersrendement van het door u gekozen fonds in een maand het naar een maandrendement omgerekende historisch fondsrendement overtreft, worden door ons aan het begin van de volgende maand kosten in rekening gebracht. Deze kosten worden verrekend door onttrekking van participaties. Het te verrekenen bedrag is gelijk aan het positieve verschil tussen het rendement van het fonds en het historisch fondsrendement, vermenigvuldigd met een fondsafhankelijke factor. Deze factor bedraagt minimaal 0,05 en maximaal 0,175. Het te verrekenen bedrag is niet hoger dan 0,5% van de fondswaarde.

Art. 29 Kosten voor het overlijdensrisico

1. Aan het begin van iedere maand worden door de verzekeraar kosten in rekening gebracht voor het overlijdensrisico voor de (eerste) verzekerde gedurende de maand. Deze kosten worden verrekend door proportionele onttrekking van participaties. Als koersdatum geldt de tweede kalenderdag van de betreffende maand.
2. De kosten voor het overlijdensrisico worden maandelijks vastgesteld aan de hand van:
 - a. het risicobedrag: het op de polis beschreven verzekerd bedrag bij overlijden, verminderd met de poliswaarde;
 - b. de rekenleeftijd: de werkelijke leeftijd die de verzekerde heeft bereikt op de laatste polisverjaardag;
 - c. het tarief zoals dit is vastgelegd in de van toepassing zijnde bijlage bij deze voorwaarden.
3. Als aan het begin van een maand de poliswaarde het verzekerd bedrag bij overlijden overtreft, worden door de verzekeraar kosten vergoed voor het overlijdensrisico voor de verzekerde(n) gedurende de maand. Deze kosten worden verrekend door proportionele toevoeging van participaties. Als koersdatum geldt de tweede kalenderdag van de betreffende maand.

Art. 30 Herziening kosten en fondsen

1. De kosten voor administratie en beheer en de kosten voor het overlijdensrisico kunnen door de verzekeraar voor alle verzekeringen of voor bepaalde groepen verzekeringen worden herzien. Een dergelijke herziening wordt voor elke daarvoor vallende verzekering van kracht op een door de verzekeraar vast te stellen tijdstip.
2. De aangewezen beleggingsmogelijkheden kunnen door de verzekeraar voor alle verzekeringen of voor bepaalde groepen verzekeringen worden herzien. Een dergelijke herziening wordt voor elke daarvoor vallende verzekering van kracht op een door de verzekeraar vast te stellen tijdstip.
3. Een wijziging als bedoeld in de leden 1 of 2 van deze bepaling is uitsluitend mogelijk na voorafgaande schriftelijke kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Art. 31 Financieel overzicht

Jaarlijks ontvangt u uiterlijk op 31 maart een schriftelijke opgave van het aantal toegewezen participaties per 31 december van het voorgaande kalenderjaar.

Risicotarieven

Maandpremies in euro's per 100.000 euro overlijdensrisico.

Leeftijd in jaren	Man	Vrouw	Leeftijd in jaren	Man	Vrouw
50	22	13	81	545	246
51	24	14	82	597	283
52	26	15	83	656	323
53	29	17	84	722	368
54	32	18	85	795	416
55	35	20	86	877	470
56	39	22	87	969	529
57	43	24	88	1.071	594
58	48	26	89	1.186	665
59	53	29	90	1.315	743
60	59	32	91	1.458	829
61	66	35	92	1.619	923
62	74	38	93	1.798	1.026
63	82	42	94	1.998	1.140
64	91	46	95	2.222	1.265
65	102	50	96	2.473	1.402
66	113	55	97	2.752	1.552
67	127	61	98	3.064	1.717
68	141	67	99	3.412	1.898
69	158	73	100	3.800	2.097
70	176	80			
71	197	88			
72	220	97			
73	246	106			
74	275	117			
75	307	128			
76	343	141			
77	384	155			
78	419	170			
79	457	187			
80	498	213			

Clausuleblad TD 0307

Algemeen

Dit clausuleblad is uitsluitend van toepassing indien dit op de polis staat vermeld. Als het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. wordt gewijzigd, heeft de verzekeraar het recht de in dit clausuleblad opgenomen bepalingen op overeenkomstige wijze aan te passen. Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering en gaat in op de door de verzekeraar vastgestelde datum. Aanpassing is alleen mogelijk na voorafgaande kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Art. 1 Begripsomschrijvingen

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 Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

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

5. Verzekeringsovereenkomsten:

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

Art. 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 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.
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 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.

Art. 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 in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
3. 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 terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.