

# Voorwaarden ongevallen- verzekering

○ Ongevallenverzekering  
[fbto.nl](https://fbto.nl)

**FBTO**



# Inhoudsopgave

Contact	P.4
Hoe te handelen	P.5
Algemene voorwaarden Schade	P.6
Productvoorwaarden ongevallenverzekering	P.19
Bijlagen	
Clausuleblad terrorisme	P.31
Definities van molestbegrippen	P.37

# Contact

## Telefoon:

FBTO is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 21.00 uur:  
(058) 234 55 55

## Speciale telefoonnummers:

Polisadministratie:

(058) 234 53 53

Schade:

(058) 234 53 60

FBTO Alarmcentrale:

(058) 234 56 50

Vanuit het buitenland:

+31 58 234 56 50

## Fax:

Verkoop: (058) 234 55 54

Schade: (058) 234 53 64

## E-mail:

Vragen met betrekking tot de polis of de premienota en het doorgeven van wijzigingen:  
[administratie.inkomen@fbto.nl](mailto:administratie.inkomen@fbto.nl)

Het doorgeven van schade kan via:  
[uitkeringen.inkomen@fbto.nl](mailto:uitkeringen.inkomen@fbto.nl)

## Internet:

Ga voor meer informatie naar [fbto.nl](http://fbto.nl)  
Klik op 'Producten' en vervolgens op 'Ongevallenverzekering'.

## Schriftelijk:

Polisadministratie

Postbus 318

8901 BC Leeuwarden

# Hoe te handelen

## Wat moet ik doen bij een ongeval?

Neem telefonisch contact op met FBTO: (058) 234 53 60. Wij vertellen u dan hoe verder te handelen. In geval van tandheelkundige hulp dient u de (originele) nota's aan ons op te sturen. Wij verwijzen u ook naar de verplichtingen bij schade die specifiek in de Productvoorwaarden zijn vermeld.

## Welke wijzigingen moet ik doorgeven?

Gedurende de looptijd van de verzekering kunnen wijzigingen optreden. Hieronder geven wij aan welke wijzigingen met name van belang zijn te melden. Wijzigingen kunnen van invloed zijn op de premie en/of dekking van de verzekering. Wij verwijzen u ook naar de verplichtingen bij wijzigingen die specifiek in de Productvoorwaarden zijn vermeld.

U bent verplicht de volgende wijzigingen direct, maar in elk geval binnen veertien dagen aan ons door te geven:

- adreswijziging;
- wijziging van het beroep van een verzekerde;
- wijziging van gezinssamenstelling;
- bereiken van de leeftijd van 27 jaar van uw meeverzekerde kinderen.

Indien kennisgeving hiervan achterwege blijft, kan het recht op schadevergoeding vervallen.

# Algemene Voorwaarden Schade

<b>H1</b>	<b>Algemene definities en basisafspraken</b>	P.7
	1 Onze algemene definities	
	2 Onze basisafspraken	
<b>H2</b>	<b>Geldigheidsduur en veranderingen</b>	P.8
	3 Wanneer geldt deze overeenkomst tussen u en FBTO? En hoe lang?	
	4 Kan FBTO de overeenkomst wijzigen? En wat betekent dit voor u?	
	5 Wanneer kunt u of FBTO de overeenkomst opzeggen?	
<b>H3</b>	<b>Verhuizen</b>	P.10
	6 Wat verwacht FBTO als u verhuist?	
	7 Waarom is goede adressering zo belangrijk?	
<b>H4</b>	<b>Algemene regels en uitsluitingen</b>	P.11
	8 Welk recht en welke taal zijn van toepassing?	
	9 Hoe beschermt u uw persoonsgegevens?	
	10 Wat zijn de gevolgen van fraude?	
	11 Wat betekent de terrorismeclausule voor u?	
	12 In welke gevallen kunt u geen beroep op de overeenkomst met FBTO doen?	
<b>H5</b>	<b>Premie</b>	P.13
	13 Betaling van uw premie	
<b>H6</b>	<b>Schadevergoeding</b>	P.14
	14 Wat moet u doen bij schade?	
	15 Hoe wordt de schade-uitkering vastgesteld?	
	16 Hoe wordt over uw schademelding beslist door FBTO?	
	17 Aan wie wordt de schade-uitkering betaald?	
<b>H7</b>	<b>Andere verzekeringen</b>	P.16
	18 Welke invloed hebben andere verzekeringen op deze overeenkomst?	
<b>H8</b>	<b>Klachten</b>	P.17
	19 Hoe handelt u bij klachten?	

# H1 Algemene definities en basisafspraken

## ARTIKEL 1 *Onze algemene definities*

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

- a. wij, ons, onze, FBTO: Achmea Schadeverzekeringen N.V.;
- b. u, uw: de persoon die de overeenkomst sluit;
- c. verzekerde: de persoon die bij deze overeenkomst betrokken kan worden;
- d. contractsvervaldag: de datum waarop de overeenkomst met één jaar wordt verlengd.

## ARTIKEL 2 *Onze basisafspraken*

**2.1** Wij baseren deze overeenkomst met u op:

- het volledig en juist beantwoorden van de vragen die FBTO u stelt;
- de door u verstrekte gegevens. Deze gegevens kunt u zowel telefonisch, schriftelijk als elektronisch aan FBTO hebben doorgegeven;
- de polis die FBTO heeft afgegeven op basis van de door u verstrekte gegevens;
- uw controle op juistheid en volledigheid van de gegevens op de polis. Als FBTO gegevens schriftelijk bevestigt, controleert u deze gegevens op juistheid. Bij onjuistheid bent u verplicht FBTO direct te informeren over de juiste gegevens. Als u verzuimt FBTO te informeren, kan bij het ontdekken van het verzuim de overeenkomst worden opgezegd;
- de Algemene Voorwaarden, de Productvoorwaarden en de van toepassing zijnde clausules die u samen met de polis heeft ontvangen;
- uw instemming met de polis, de clausules die bij deze polis horen, de Algemene Voorwaarden en de Productvoorwaarden.

**2.2** De modules van de Productvoorwaarden beschrijven de verzekeringsdekking die u gekozen heeft. De polis vermeldt welke modules van toepassing zijn op deze overeenkomst. De Algemene Voorwaarden zijn ondergeschikt aan de Productvoorwaarden.

**2.3** U en wij komen overeen dat FBTO een schadevergoeding in geld of in natura verleent als u of een verzekerde – en in geval van aansprakelijkheidsverzekering een derde – schade lijdt als gevolg van een gebeurtenis waarvan op het moment van het sluiten van deze overeenkomst onzeker is of de gebeurtenis zich zal voordoen (of zich al heeft voorgedaan). Als u, een verzekerde en/of een derde op het moment van het sluiten van de overeenkomst ermee bekend is dat zo'n gebeurtenis zich zal voordoen (of al heeft voorgedaan), dan geldt deze overeenkomst niet voor die gebeurtenis.

# H2 Geldigheidsduur en veranderingen

## **ARTIKEL 3** *Wanneer geldt deze overeenkomst tussen u en FBTO? En hoelang?*

- 3.1** De overeenkomst gaat in op de datum die op de polis als ingangsdatum is vermeld.
- 3.2** De looptijd van de overeenkomst is één jaar en begint op de ingangsdatum.
- 3.3** De overeenkomst wordt daarna steeds met één jaar verlengd.

## **ARTIKEL 4** *Kan FBTO de overeenkomst wijzigen? En wat betekent dit voor u?*

- 4.1** FBTO mag de premie en/of voorwaarden van deze overeenkomst wijzigen op een door FBTO te bepalen datum. Wij informeren u altijd schriftelijk of per e-mail over wijzigingen. Als u geen gebruikmaakt van het recht dat in artikel 4 lid 2 staat, dan stemt u in met de wijziging.
- 4.2** U mag binnen één maand na de mededeling van FBTO mededelen dat u – door deze wijziging – de overeenkomst wilt beëindigen. De overeenkomst eindigt dan op de datum dat de wijziging van kracht zou zijn geworden. Eventueel te veel betaalde premie betalen wij terug.
- 4.3** U heeft niet het recht de overeenkomst te beëindigen als:
  - FBTO de premie verlaagt of u betere voorwaarden aanbiedt;
  - de wijziging het gevolg is van wettelijke regelingen.

## **ARTIKEL 5** *Wanneer kunnen u en FBTO de overeenkomst opzeggen?*

- 5.1** U kunt de overeenkomst opzeggen binnen veertien dagen na ontvangst van de eerste polis, de Algemene Voorwaarden en de Productvoorwaarden.
- 5.2** U kunt de overeenkomst opzeggen per de eerstkomende contractsvervaldag.
- 5.3** U kunt de overeenkomst opzeggen – binnen een termijn van uiterlijk twee maanden – als FBTO een redelijk vermoeden heeft dat u onjuiste of onvolledige informatie heeft verstrekt bij het aangaan van deze overeenkomst en FBTO daardoor de verzekeringsdekking en/of de premie wil aanpassen. Als een dergelijke aanpassing dreigt doordat FBTO u gewezen heeft op de schending van uw mededelingsplicht, kunt u deze overeenkomst binnen uiterlijk twee maanden opzeggen. Eventueel te veel betaalde premie wordt dan aan u terugbetaald.
- 5.4** U en FBTO kunnen de overeenkomst opzeggen na afhandeling van een schade, zoals beschreven in artikel 16. FBTO informeert u schriftelijk of per e-mail over de reden van opzegging. De opzegging gaat in uiterlijk twee maanden nadat de schade is afgehandeld. Eventueel te veel betaalde premie wordt dan aan u terugbetaald. Indien de opzegging verband heeft met fraude of opzet tot misleiding van FBTO, dan gaat de opzegging in op de dag nadat FBTO de brief heeft verzonden. Er wordt in deze gevallen geen premie terugbetaald.



- 5.5** FBTO kan de overeenkomst schriftelijk of per e-mail opzeggen met inachtneming van een termijn van twee maanden als er – naar onze mening – sprake is van een gewijzigd of verhoogd risico, waardoor premie en/of voorwaarden wijzigen. Eventueel te veel betaalde premie wordt aan u terugbetaald.
- 5.6** FBTO kan de overeenkomst per direct opzeggen als het ingeschakelde onderzoeksbureau een redelijk vermoeden van fraude rapporteert; zie ook artikel 5.4 en artikel 10 van deze overeenkomst. FBTO informeert u schriftelijk over de onderzoeksresultaten.
- 5.7** FBTO kan jaarlijks de overeenkomst twee maanden vóór de op de polis genoemde ingangsdatum opzeggen. FBTO informeert u schriftelijk of per e-mail over de reden van opzegging.
- 5.8** FBTO kan de overeenkomst schriftelijk of per e-mail opzeggen met ingang van de datum dat u niet meer in Nederland woont.

# H3 Verhuizen

## ARTIKEL 6 *Wat verwacht FBTO als u verhuist?*

U stuurt FBTO – vóór uw verhuizing – een adreswijziging. Deze adreswijziging kan leiden tot een wijziging van de overeenkomst en/of tot toepassing van artikel 5.5.

## ARTIKEL 7 *Waarom is goede adressering zo belangrijk?*

FBTO gaat ervan uit dat berichten die gestuurd zijn naar het laatst bij ons bekende adres u hebben bereikt.

# H4 Algemene regels en uitsluitingen

## **ARTIKEL 8** *Welk recht en welke taal zijn van toepassing?*

- 8.1** Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.
- 8.2** U en FBTO communiceren in de Nederlandse taal met elkaar.

## **ARTIKEL 9** *Hoe beschermt u uw persoonsgegevens?*

- 9.1** FBTO handelt volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.
- 9.2** Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, ter voorkoming en bestrijding van fraude, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie [stichtingcis.nl](http://stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement. Wij kunnen uw persoonsgegevens ook gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten. Als u hier geen prijs op stelt, dan kunt u dit schriftelijk melden bij FBTO, Postbus 318, 8901 BC Leeuwarden of FBTO via [info@fbto.nl](mailto:info@fbto.nl).

## **ARTIKEL 10** *Wat zijn de gevolgen van fraude?*

- 10.1** Onder fraude wordt verstaan het misleiden van FBTO om een (hogere) uitkering uit deze verzekeringsovereenkomst te krijgen of proberen te krijgen. Ook het geven van onjuiste informatie, op basis waarvan FBTO deze overeenkomst is aangegaan, valt onder het begrip fraude. Een redelijk vermoeden van fraude kan als fraude worden aangemerkt. Fraude wordt door ons sneller aangenomen dan in een strafproces gebruikelijk is.
- 10.2** Als er sprake kan zijn van fraude, laat FBTO de omstandigheden onderzoeken door een gespecialiseerd en gecertificeerd onderzoeksbureau. U werkt mee aan dit onderzoek. Als u geen medewerking verleent aan het onderzoek, vergoedt FBTO geen schade en wordt de overeenkomst opgezegd. FBTO informeert u schriftelijk over de rapportage van het onderzoeksbureau.
- 10.3** Fraude heeft tot gevolg dat er geen uitkering wordt gedaan, behalve als u of de verzekerde kan aantonen dat de fraude het gehele verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt. Eventueel reeds uitgekeerde bedragen worden teruggevorderd als de fraude na de schade-uitkering wordt vastgesteld. FBTO kan bij fraude ook de expertisekosten en de onderzoekskosten aan u in rekening brengen.

- 10.4 FBTO kan de overeenkomst beëindigen volgens artikel 5.6, tenzij u of de verzekerde kan aantonen dat het vermoeden van fraude onjuist is.
- 10.5 FBTO kan aangifte doen van de fraude bij de politie.
- 10.6 FBTO registreert uw gegevens bij de Stichting CIS; zie ook artikel 9.2.

#### **ARTIKEL 11** *Wat betekent de terrorismeclausule voor u?*

- 11.1 FBTO is, zoals bijna alle verzekeraars in Nederland, aangesloten bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Daarom kan FBTO de schade-uitkering beperken als er sprake is van terrorisme, kwaadwillige besmetting en dergelijke. Ook preventieve maatregelen of handelingen en gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting en dergelijke beperken de schade-uitkering.
- 11.2 De volledige clausule 'Afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.' is als bijlage opgenomen. Bovendien kunt u voor meer informatie kijken op terrorismeverzekerd.nl

#### **ARTIKEL 12** *In welke gevallen kunt u geen beroep op de overeenkomst met FBTO doen?*

- 12.1 FBTO keert niet uit als de schade en/of kosten veroorzaakt zijn door of ontstaan zijn uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. De definities van deze begrippen zijn als bijlage opgenomen.
- 12.2 FBTO keert niet uit als de schade is veroorzaakt door atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- 12.3 FBTO keert niet uit als de schade is veroorzaakt of verergerd door een ernstige mate van schuld (=merkelijke schuld), roekeloosheid of opzet van u of een verzekerde.
- 12.4 FBTO keert niet uit als u of een verzekerde met opzet feiten verzwijgt, omstandigheden bewust niet vermeldt of valse opgave doet met betrekking tot de gemelde schade.
- 12.5 FBTO keert niet uit als u of een verzekerde zich niet houdt aan de verplichtingen die in deze verzekeringsovereenkomst zijn vermeld en de belangen van FBTO daardoor worden geschaad.

# H5 Premie

## ARTIKEL 13 *Betaling van de premie*

- 13.1** Zodra u met FBTO de overeenkomst bent aangegaan, betaalt u het bedrag dat op de eerste premienota staat. Als u niet betaalt binnen de termijn die op de nota is vermeld, is er geen verzekeringsdekking voor gebeurtenissen die vanaf de genoemde datum hebben plaatsgehad.
- 13.2** U betaalt – nadat u heeft voldaan aan lid 1 van dit artikel – de door ons in rekening gebrachte bedragen vóór de datum die wij u meedelen.
- 13.3** FBTO deelt u schriftelijk mee wat de gevolgen zijn voor de geldigheid van deze overeenkomst als u te laat betaalt.
- 13.4** Als door te laat betalen de verzekeringsdekking wordt opgeschort, dan wordt de verzekeringsdekking pas weer van kracht op de dag volgend op die waarop de betaling van het gehele openstaande bedrag is bijgeschreven op de rekening van FBTO.
- 13.5** Als door te laat betalen deze overeenkomst wordt beëindigd, dan wordt het openstaande bedrag verhoogd met incassokosten en wettelijke rente. Betaling van het gehele openstaande bedrag geeft u geen recht op een nieuwe overeenkomst met FBTO.
- 13.6** Er is geen verzekeringsdekking in de periode dat deze overeenkomst is opgeschort of beëindigd.
- 13.7** Uw betalingsverplichtingen blijven bestaan nadat deze overeenkomst is opgeschort of beëindigd.
- 13.8** FBTO kan het openstaande (premie)bedrag verrekenen met een u of een verzekerde toekomstige schade-uitkering. FBTO neemt daarbij Titel 7.17 van het Burgerlijk Wetboek in acht.
- 13.9** Als achteraf blijkt dat geen risico is gelopen gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst, is er geen recht op teruggave van premie over dat jaar.
- 13.10** De periodiek verschuldigde premie voor uw verzekering, inclusief eventuele kosten en assurantiebelaasting, betaalt u via automatische afschrijving?  
Bij de jaarlijkse verlenging van de verzekering streven wij ernaar de vooraankondiging van de automatische incasso 14 dagen voor het incasseren van het openstaande bedrag aan u te versturen.  
Bij het afsluiten van een nieuwe verzekering of bij een tussentijdse wijziging op uw polis kan het voorkomen dat dit bericht minder dan 14 dagen van tevoren aan u wordt verzonden.

# H6 Schadevergoeding

## ARTIKEL 14 *Wat moet u doen bij schade?*

- 14.1** Zodra u of een verzekerde kennis krijgt van een schadegeval waardoor een beroep op deze overeenkomst kan ontstaan, meldt u of de verzekerde ons de gebeurtenis. U en de verzekerde houden dan rekening met artikel 14.3 tot en met 14.10.
- 14.2** De verplichting van artikel 14.1 geldt ook als tegen u een strafrechtelijke vervolging wordt ingesteld of een politiemaatregel wordt getroffen in verband met een schadegeval dat kan leiden tot een beroep op deze overeenkomst.
- 14.3** U meldt de schade binnen drie dagen of zo spoedig mogelijk nadat u deze heeft geconstateerd. U kunt voor het melden van uw schade ook gebruikmaken van de formulieren op [fbto.nl](http://fbto.nl) Als u binnen de termijn van drie dagen de schade bovendien telefonisch meldt, kunt u afspraken maken met FBTO over een vlotte behandeling van uw schade.
- 14.4** Bij vermissing, diefstal, beroving, vandalisme, aanvaring, aanrijding en dergelijke waarbij verzekerde zaken zijn beschadigd, moet u FBTO onmiddellijk op de hoogte brengen. FBTO kan eisen dat u aangifte doet bij de politie; als u aan deze eis niet wilt voldoen, dan kan FBTO besluiten geen schadebedrag uit te keren als de melding van belang is voor FBTO. Als er sprake is van een motorrijtuig, heeft FBTO het recht om de gegevens van het motorrijtuig aan te melden bij het Vermiste Auto Register. FBTO kan dan – door de overheid erkende – organisaties inschakelen voor het terugvinden en terugbezorgen van het motorrijtuig.
- 14.5** U stuurt aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en dergelijke zo spoedig mogelijk door naar ons. U onderneemt geen actie. FBTO zal passende acties ondernemen naar aanleiding van deze documenten.
- 14.6** U of een verzekerde doet geen (mondelijke) toezeggingen of beloften in verband met uw schademelding aan personen, bedrijven of instanties die u aansprakelijk achten.
- 14.7** U of een verzekerde treft passende maatregelen om een onmiddellijk dreigend gevaar of de gevolgen van de schade zo veel mogelijk te beperken. U volgt – na het ontstaan van de schade – de aanwijzingen op die FBTO u geeft. De kosten van de passende maatregelen en aanwijzingen komen voor rekening van FBTO.
- 14.8** U of een verzekerde geeft FBTO zo spoedig mogelijk de informatie die in verband met de schade en de afhandeling daarvan gevraagd wordt.
- 14.9** U geeft experts en deskundigen de gelegenheid de schade te onderzoeken en vast te stellen voordat de schade is hersteld of de beschadigde zaak is vernietigd. U geeft aan experts en deskundigen de informatie die in verband met de schade gevraagd wordt.

- 14.10** Als de belangen van FBTO worden geschaad doordat u of een verzekerde de verplichtingen uit dit artikel niet nakomt, keert FBTO de schade niet uit.

### **ARTIKEL 15** *Hoe wordt de schade-uitkering vastgesteld?*

- 15.1** De benoeming van de expert voor de vaststelling van het schadebedrag wordt geregeld in de Productvoorwaarden.
- 15.2** De omstandigheden waarop de expert het schadebedrag baseert zijn geregeld in de Productvoorwaarden.
- 15.3** Het schadebedrag dat de expert vaststelt dient als uitgangspunt voor het berekenen van de schade-uitkering.
- 15.4** Het vaststellen van het schadebedrag betekent niet dat u of FBTO kan concluderen dat er sprake is van schade waaruit een betalingsverplichting voor FBTO ontstaat.

### **ARTIKEL 16** *Hoe wordt over uw schademelding beslist door FBTO?*

- 16.1** FBTO beoordeelt alle omstandigheden die in verband met de melding van de schade bekend zijn geworden. Deze omstandigheden bepalen of op basis van de overeenkomst een betalingsplicht voor FBTO ontstaat.
- 16.2** Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van artikel 7:954 Burgerlijk Wetboek.
- 16.3** FBTO informeert u over haar standpunt door:
- de schade-uitkering te betalen;
  - u schriftelijk of per e-mail te informeren over haar afwijzende standpunt. U kunt zes maanden na verzending geen bezwaar meer maken tegen het afwijzende standpunt van FBTO.

### **ARTIKEL 17** *Aan wie wordt de schade-uitkering betaald?*

- 17.1** FBTO betaalt u de schade-uitkering.
- 17.2** FBTO betaalt rechtstreeks aan degene die de schade heeft hersteld tot maximaal het bedrag van de schade-uitkering.
- 17.3** FBTO betaalt de schade-uitkering aan degene aan wie u de schade heeft toegebracht.
- 17.4** FBTO betaalt aan de persoon, het bedrijf of de instelling die u schriftelijk heeft gemachtigd de schade-uitkering te ontvangen.
- 17.5** Door uitvoering van artikel 17.1 of 17.2 of 17.3 of 17.4 voldoet FBTO volledig aan haar financiële verplichtingen naar aanleiding van uw schademelding.

# H7 Andere verzekeringen

## **ARTIKEL 18** *Welke invloed hebben andere verzekeringen op deze overeenkomst?*

- 18.1** Deze overeenkomst biedt een aanvullende verzekeringsdekking als de schade op een andere polis niet of niet voldoende is gedekt.
- 18.2** Als de schade onder een of meer andere verzekeringsovereenkomsten is gedekt, kunt u of een verzekerde FBTO aanspreken. Wij kunnen onze verplichting tot schadevergoeding opschorten totdat u of de verzekerde ons de gevraagde informatie over die verzekeringsovereenkomsten heeft verschaft.



# H8 Klachten

## ARTIKEL 19 *Hoe handelt u bij klachten?*

- 19.1** Klachten en geschillen over de informatie van FBTO of over het sluiten en de uitvoering van deze overeenkomst kunt u in eerste instantie voorleggen aan het management van de afdeling met wie u contact heeft.
- 19.2** Als artikel 19.1 niet leidt tot een oplossing die voor u bevredigend is, dan kunt u uw klacht of geschil voorleggen aan:  
FBTO/Klachtenmanagement FBTO  
Postbus 50  
8900 AB Leeuwarden  
fax: (058) 234 57 02  
klachtenmanagement@fbto.nl  
U ontvangt binnen 3 weken na ontvangst van uw klacht een inhoudelijke reactie.
- 19.3** Als artikel 19.2 niet leidt tot een oplossing die voor u bevredigend is, dan kunt u uw klacht of geschil voorleggen aan:  
Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)  
t.a.v. Ombudsman Verzekeringen  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag  
tel.: (0900) 355 22 48  
kifid.nl
- 19.4** Als u geen gebruik wilt maken van een of meer van de mogelijkheden die in artikel 19.1 tot en met 19.3 zijn genoemd of u vindt de uitkomst niet bevredigend, dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.
- 19.5** Geschillen over de hoogte van het schadebedrag worden behandeld volgens de Productvoorwaarden die bij deze overeenkomst horen.



PRODUCTVOORWAARDEN  
ONGEVALLLENVERZEKERING

# Productvoorwaarden ongevallenverzekering

<b>H9</b>	<b>Aanvullende definities</b>	P.22
	1 Onze aanvullende definities FBTO Ongevallenverzekering	
<b>H10</b>	<b>Premie</b>	P.23
	2 Hoe houden wij uw ongevallenverzekering en premie actueel?	
<b>H11</b>	<b>Geldigheidsgebied</b>	P.24
	3 In welke landen bent u verzekerd?	
<b>H12</b>	<b>Omschrijving van de dekking</b>	P.25
	4 Welke risico's heeft u verzekerd?	
	5 Wat zijn de bedragen die maximaal uitgekeerd kunnen worden?	
	6 Wat wordt ook als een ongeval beschouwd?	
	7 Wanneer kunt u geen beroep doen op de ongevallenverzekering?	
<b>H13</b>	<b>Beroep op de ongevallenverzekering</b>	P.28
	8 Op welke manier wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld?	
	9 Extra aandachtspunten als een beroep op de ongevallenverzekering wordt gedaan	
	10 Wat moet u doen na een ongeval?	
	11 Hoe wordt over uw melding van het ongeval beslist door FBTO?	

# H9 Aanvullende definities

## **Artikel 1** *Onze aanvullende definities FBTO Ongevallenverzekering*

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

**Begunstigde:** de persoon die de uitkering ontvangt.

**Blijvende**

**invaliditeit:**

Blijvende invaliditeit wordt omschreven als blijvend geheel of gedeeltelijk functieverlies van een of meer delen van het lichaam of van een of meer organen;

Verzekerdel: de persoon van wiens overlijden of invaliditeit de uitkering afhankelijk is.

**Medisch adviseur:**

een arts die FBTO in medische aangelegenheden adviseert.

**Ongeval:**

een plotseling van buiten inwerkend geweld op het lichaam van u of de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.

**Tandheelkundige**

**kosten:**

- het honorarium van de tandarts, tandartspecialist en/of orthodontist;
- de kosten van behandeling en prothesen;
- de voorgeschreven geneesmiddelen door de tandarts, tandartspecialist en/of orthodontist.

# H10 Premie

## **ARTIKEL 2** *Hoe houden wij uw ongevallenverzekering en premie actueel?*

- 2.1** De premie per verzekerde is afhankelijk van de gezinssamenstelling en de verzekerde bedragen.
- 2.2** Als tijdens de looptijd van deze overeenkomst blijkt dat er sprake is van een gewijzigd of verhoogd risico door wijziging van de werkzaamheden of het beroep van de verzekerde, kan FBTO de verzekeringsvoorwaarden aanpassen volgens artikel 5.5 van de Algemene Voorwaarden.
- 2.3** Er is geen premie verschuldigd als de verzekerde de leeftijd van 65 jaar bereikt. Voor deze verzekerde eindigt de verzekeringsdekking op de dag waarop de leeftijd van 65 jaar wordt bereikt.

# H11 Geldigheidsgebied

## **ARTIKEL 3** *In welke landen bent u verzekerd?*

De overeenkomst is van kracht voor ongevallen in de gehele wereld.

# H12 Omschrijving van de dekking

## ARTIKEL 4 *Welke risico's heeft u verzekerd?*

- 4.1 Recht op een uitkering ontstaat als door een ongeval de verzekerde vóór zijn 65-jarige leeftijd overlijdt of blijvend invalide wordt. De op de polis genoemde ongehuwde eigen, stief-, pleeg- en adoptiekinderen zijn tot hun 27<sup>e</sup> jaar verzekerd. Op het tijdstip van het ongeval moet voor deze kinderen aanspraak bestaan op kinderbijslag of een uitkering uit hoofde van de Wet op de Studiefinanciering.
- 4.2 Recht op vergoeding ontstaat als door een ongeval tandheelkundige hulp noodzakelijk is voor de verzekerde tot 65 jaar.

## ARTIKEL 5 *Wat zijn de bedragen die maximaal uitgekeerd kunnen worden?*

- 5.1 Bij overlijden door een ongeval wordt per verzekerde het op de polis genoemde bedrag uitgekeerd; zie ook artikel 5.3.  
De uitkering wordt gedaan aan de echtgeno(o)t(e) of partner met wie de overleden verzekerde in gezinsverband samenwoonde op het moment van het ongeval. In alle andere gevallen keert FBTO uit aan de erfgenamen van de overleden verzekerde; zie ook artikel 5.3.
- 5.2 Als er sprake is van algehele blijvende invaliditeit door een ongeval, wordt per verzekerde persoon het op de polis genoemde bedrag uitgekeerd. Als er sprake is van gedeeltelijke blijvende invaliditeit, wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld aan de hand van artikel 8.4. De uitkering wordt gedaan aan de verzekerde die door de blijvende invaliditeit is getroffen.
- 5.3 Een verzekerde krijgt – voor eenzelfde ongeval – geen recht op uitkering volgens artikel 5.1 én 5.2.
- 5.4 Als er sprake is van tandheelkundige hulp door een ongeval, is per verzekerde tot 65 jaar het op de polis genoemde bedrag als maximum uitkering beschikbaar. De vergoeding van de tandheelkundige kosten is afhankelijk van de kosten die in rekening zijn gebracht in verband met de behandeling ten gevolge van het ongeval. De gemaakte tandheelkundige kosten worden alleen vergoed als deze kosten niet elders geclaimd kunnen worden.

## ARTIKEL 6 *Wat wordt ook als een ongeval beschouwd?*

- 6.1 Acute vergiftiging, behalve als de vergiftiging is veroorzaakt door het gebruik van geneesmiddelen, genotmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen of het binnenkrijgen van allergenen.
- 6.2 Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in water of een andere stof. Als een verzekerde bij het



redden van mens of dier in water of een andere stof terechtkomt, wordt dit ook beschouwd als een onvrijwillige val.

- 6.3 Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de oren of de ogen waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziekteverwekkers.
- 6.4 Verstuijing, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel. Deze letsels moeten plotseling zijn ontstaan en de plaats moet geneeskundig zijn vast te stellen.
- 6.5 Verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek en hitteberoerte.
- 6.6 Uitputting, verhongering en verdorsting als gevolg van onvoorziene omstandigheden.
- 6.7 Wondinfectie en bloedvergiftiging door een ongeval.
- 6.8 Complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van geneeskundige behandeling.

## ARTIKEL 7 *Wanneer kunt u geen beroep doen op de ongevallenverzekering?*

- 7.1 Er is geen recht op een schade-uitkering als:
- het ongeval is ontstaan door psychische aandoeningen;
  - het ongeval is veroorzaakt door opzet of roekeloosheid;
  - het ongeval is ontstaan bij het plegen van een misdrijf of een poging daartoe;
  - de verzekerde alcohol heeft gebruikt en het bloedalcoholpromillage of het ademalcoholgehalte hoger is dan wettelijk is toegestaan;
  - de verzekerde weigert mee te werken aan een bloedonderzoek ter vaststelling van het bloedalcoholpromillage of het ademalcoholgehalte;
  - de verzekerde onder invloed verkeert van bedwelmende middelen, opwekkende middelen of geneesmiddelen;
  - het ongeval is ontstaan tijdens het deelnemen aan:
    - snelheidswedstrijden of -ritten;
    - regelmatigheids- of behendigheidswedstrijden;
    - slijpcursussen.Deze uitsluiting geldt ook voor niet-officiële wedstrijden en ritten;
  - het ongeval is ontstaan tijdens bergtochten. Als de bergtocht voert langs wegen of terreinen die ook voor ongeoeffende wandelaars geschikt zijn, geldt de uitsluiting niet. De verzekerde toont aan dat er sprake is van een tocht voor ongeoeffende wandelaars;
  - het ongeval is veroorzaakt tijdens sportbeoefening tegen betaling;
  - het ongeval is ontstaan tijdens het rijden met een motorrijtuig op terreinen, circuits en gebieden die niet bedoeld zijn voor het dagelijks verkeer, zoals bospaden, zandverstuivingen, heidevelden, stranden, beken en dergelijke;
  - het ongeval is veroorzaakt bij het beoefenen van vechtsporten, wildwater- varen, rugby, parachutespringen, zeilvliegen, bungy jumping, paardensport in wedstrijdverband, ijshockey, ijszeilen, bobsleeën, rodelen/skeleton, ski-alpinisme, skispringen, skivliegen, ski-jöring, paraskiën, heliskiën, speedskiën, het onderdeel figuurspringen van freestyle skiën.

Voor andere sporten met een kans op ongevallen, die gelijk gesteld kunnen worden aan deze sporten, geldt deze uitsluiting ook;

- het ongeval verband houdt met het gebruik van een vliegtuig, behalve als passagier;
- het ongeval verband houdt met een vechtpartij, behalve als aangetoond kan worden dat er sprake is van zelfverdediging.

**7.2** FBTO keert niet uit als de verzekerde overlijdt of blijvend invalide wordt ten gevolge van zijn krijgs- of gewapende activiteiten, met uitzondering van activiteiten:

- in dienst van de Nederlandse krijgsmacht; zie ook artikel 7.3;
- met wapens waarvoor u en/of de verzekerde een vergunning heeft zoals bedoeld in de Wet Wapens en Munitie.

**7.3** Als het overlijden of de blijvende invaliditeit van de verzekerde het directe gevolg is van gevechtshandelingen tijdens uitzending naar het buitenland als militair of als ambtenaar van het ministerie van Defensie, is er geen recht op uitkering.

**7.4** U heeft geen recht op een uitkering als artikel 10 of 12 van de Algemene Voorwaarden van toepassing is.

# H13 Beroep op de ongevallenverzekering

## ARTIKEL 8 *Op welke manier wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld?*

- 8.1** De mate van blijvende invaliditeit wordt in Nederland vastgesteld door de medisch adviseur op basis van de als definitief erkende toestand van de getroffen verzekerde, voorzover mogelijk binnen twee jaar na het ongeval.
- 8.2** Het beroep of de werkzaamheden van de verzekerde spelen geen rol bij het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit.
- 8.3** Pas als verwacht kan worden dat er geen verandering meer optreedt in de mate van invaliditeit, wordt het percentage van de blijvende invaliditeit vastgesteld. De bepaling van het percentage geschiedt volgens de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association en de percentages die in de tabel van artikel 8.4 zijn vermeld.
- 8.4** Tabel

<b>Bij volledig (functie)verlies van:</b>	<b>Uitkeringspercentage</b>
het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gezichtsvermogen van één oog	30%
maar als de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog	70%
het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van één oor	25%
maar als de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gehoor van het andere oor	35%
een arm	65%
een onderarm	60%
een hand	55%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	10%
een ringvinger	5%
een pink	5%
een been	60%
een onderbeen	55%

een voet	40%
een grote teen	5%
een andere teen	3%
een milt	5%
de smaak en/of de reuk	6%

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd.

- 8.5** Bij volledig (functie)verlies van meer dan één vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.
- 8.6** In de gevallen die niet in artikel 8.4 zijn genoemd, wordt het percentage blijvende invaliditeit vastgesteld door FBTO op advies van de medisch adviseur en rekening houdend met het medisch onderzoek.
- 8.7** De in dit artikel genoemde percentages worden lager als de blijvende invaliditeit is verergerd door ziekte en (lichamelijke) afwijkingen die vóór het ongeval al bestonden.
- 8.8** Als een jaar na het ongeval de mate van blijvende invaliditeit niet is vastgesteld, vergoedt FBTO de wettelijke rente over het uit te keren bedrag vanaf de 366<sup>e</sup> dag na het ongeval. De rente wordt gelijk met de uitkering voor blijvende invaliditeit betaald.

## **ARTIKEL 9** *Extra aandachtspunten als een beroep op de ongevallenverzekering wordt gedaan*

- 9.1** U of de verzekerde volgt de voorschriften van de behandelend arts(en) op. Als deze voorschriften niet worden opgevolgd en de belangen van FBTO daardoor worden geschaad, keert FBTO niet uit.
- 9.2** U of de verzekerde vraagt de behandelend arts of medisch specialist de reden van behandeling bekend te maken als de medisch adviseur daarom vraagt.
- 9.3** U of de verzekerde verleent medewerking bij het opvragen van informatie die FBTO of de medisch adviseur noodzakelijk vindt in verband met het beroep op een uitkering van de ongevallenverzekering.

## **ARTIKEL 10** *Wat moet u doen na een ongeval?*

- 10.1** Zodra u of de verzekerde kennis krijgt van een ongeval waardoor een beroep op deze overeenkomst wordt gedaan, meldt u of de verzekerde ons de gebeurtenis. U of de verzekerde houdt dan rekening met artikel 10.3 tot en met 10.6.
- 10.2** De verplichting van artikel 10.1 geldt ook als tegen u een strafrechtelijke vervolging wordt ingesteld of een politiemaatregel wordt getroffen in verband met een ongeval dat kan leiden tot een beroep op deze overeenkomst.
- 10.3** U meldt het ongeval binnen drie dagen of zo spoedig mogelijk nadat u dit heeft geconstateerd. U kunt voor het melden van het ongeval ook gebruikmaken van de formulieren op fbto.nl

- 10.4 U of de verzekerde treft passende maatregelen om de gevolgen van een ongeval zo veel mogelijk te beperken.
- 10.5 U of de verzekerde geeft FBTO of de medisch adviseur zo spoedig mogelijk de informatie die in verband met het ongeval gevraagd wordt.
- 10.6 Als de belangen van FBTO worden geschaad doordat u of een verzekerde de verplichtingen uit dit artikel niet nakomt, keert FBTO niet uit.

#### **ARTIKEL 11** *Hoe wordt over uw melding van het ongeval beslist door FBTO?*

- 11.1 FBTO beoordeelt alle omstandigheden die in verband met de melding van het ongeval bekend zijn geworden. Deze omstandigheden bepalen of op basis van de overeenkomst een betalingsverplichting voor FBTO ontstaat.
- 11.2 Artikel 18 van de Algemene Voorwaarden is niet van toepassing op de FBTO Ongevallenverzekering.
- 11.3 FBTO informeert u over haar standpunt door:
  - de uitkering te betalen;
  - u schriftelijk of per e-mail te informeren over haar afwijzende standpunt. U kunt zes maanden na verzending geen bezwaar meer maken tegen het afwijzende standpunt van FBTO.



BIJLAGE  
CLAUSULEBLAD TERRORISME

# Clausuleblad

## terrorismedekking

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

### **ARTIKEL 1** *Begripsomschrijvingen*

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

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **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 kun-



nen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

**1.5** 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.

**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.

## **ARTIKEL 2** *Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico*

**2.1** 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:

- 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.

**2.2** De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervóór 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.

**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 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 vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste 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*

- 3.1** 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.
- 3.2** 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.
- 3.3** 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.

- 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 Clausuleblad wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponereerd op 6 januari 2005 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 6/2005 en op 17 januari 2005 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.



**BIJLAGE**  
**DEFINITIES VAN MOLESTBEGRIJPPEN**

# Definities van Molestbegrippen

## 1. Gewapend conflict

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

## 2. Burgeroorlog

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

## 3. Opstand

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

## 4. Binnenlandse onlusten

Onder binnenlandse onlusten worden verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

## 5. Oproer

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

## 6. Mouterij

Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

## 7. Rellen, relletjes of opstootjes

Onder rellen, relletjes of opstootjes worden verstaan incidentele geweldmanifestaties.













*Meer weten?*

U kunt op verschillende manieren extra informatie aanvragen of uw vraag stellen.

Internet **fbto.nl**

E-mail **info@fbto.nl**

Telefoon **(058) 234 55 55**

De verzekeringsvoorwaarden geven de rechten en verplichtingen weer. Als u niet tevreden bent over de polis, heeft u de mogelijkheid de verzekeringsovereenkomst zonder opgaaf van redenen binnen veertien dagen na ingangsdatum te beëindigen. Als u geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kunt u dit schriftelijk melden bij FBTO, afdeling Relatiebeheer, Postbus 318, 8901 BC Leeuwarden.

FBTO is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V, K.v.K. 08053410, Geregistreerd bij de AFM.