

Voorwaarden

ING Overlijdensrisicoverzekering L 0905



Artikel 1 Definities

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. begunstigde: degene(n) aan wie het verzekerd kapitaal moet worden uitbetaald;
- b. echtgeno(o)t(e): de echtgenoot/echtgenote dan wel de geregistreerde partner direct voorafgaande aan het overlijden van de verzekerde/ medeverzekerde;
- c. erfgenamen: zij die op grond van erfstelling of de wet als erfgenaam tot de nalatenschap geroepen worden alsmede hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel, ongeacht of zij deze nalatenschap - al dan niet onder voorrecht van boedelbeschrijving - aanvaard, dan wel verworpen hebben;
- d. verzekerd kapitaal: ieder op het polisblad als zodanig vermelde bedrag, de eventuele afkoopwaarde en de eventuele premievrije waarde;
- e. premievervaldag: de dag waarop de premie/koopsom volgens het polisblad verschuldigd is;
- f. vaststellingstijdstip: de einddatum van de verzekering dan wel het tijdstip van eerder overlijden van de verzekerde/medeverzekerde;
- g. verzekeraar: ING Levensverzekering Retail N.V. statutair gevestigd te Den Haag, kantoorhoudend te Amsterdam, Haarlemmerweg 520;
- h. verzekerde: degene op het leven van wie de verzekering is gesloten;
- i. medeverzekerde: degene op het leven van wie de verzekering mede gesloten is;
- j. verzekeringnemer: degene(n) die met de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst heeft/hebben gesloten of zijn/diens rechtsopvolger(s);
- k. terrorisme: gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in Artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht 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;
- l. kwaadwillige besmetting: het - buiten het kader van een van de zes in Artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht 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;
- m. 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;
- n. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT): een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in lid k, lid l en lid m omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
- o. verzekeringsovereenkomsten:
 - I) overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in Artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's;
 - II) 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;
 - III) 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;
- p. in Nederland toegelaten verzekeraars: levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen;
- q. uitzonderlijke omstandigheden: buiten de verzekeraar gelegen omstandigheden die qua gevolgen voor de verzekeraar vergelijkbaar kunnen zijn met de gevolgen verbonden aan terrorisme of oorlog en die naar het oordeel van de verzekeraar een voortdurende ongewijzigde dekking van het risico onverantwoord maken; hieronder zijn niet begrepen de door de maatschappij toe te passen rekenrente of de hoogte van de beleggingsopbrengsten.
- r. de Bank: ING Bank N.V. gevestigd te Amsterdam, Bijlmerdreef 24;

- s. duurzamer drager: computerdiskettes, Cd-roms en de harde schijf van de computer, email, een persoonlijke internetpagina op de website van de Bank.

Artikel 2 Grondslag van de verzekering

2.1 De verzekering is gegrond op de opgaven die door of vanwege de verzekeringnemer en de verzekerde voor het sluiten, wijzigen of in kracht herstellen van de verzekering zijn gedaan.

2.2 Verkeerde of onwaarachtige opgave of verzwijging kan leiden tot het verval van rechten op enige uitkering uit de verzekering en tot opzegging van de verzekering door de verzekeraar; de verzekeraar kan echter de verzekering laten voortbestaan nadat hij deze volgens de bij hem gangbare methode heeft aangepast aan de dan bekende gegevens.

2.3 De bedragen op het polisblad gelden in euro's, tenzij uitdrukkelijk anders is bepaald.

Artikel 3 Rechten van de verzekeringnemer

3.1 De rechten die voor de verzekeringnemer uit de verzekering voortvloeien, omvatten - behoudens het elders in deze voorwaarden bepaalde - de bevoegdheid:

- de begunstigde aan te wijzen en eventueel verandering aan te brengen in de begunstiging;
- de rechtsverhouding aan anderen over te dragen;
- het pandrecht te vestigen;
- de verzekering binnen 30 dagen na ontvangst van de polis schriftelijk of via een voor de verzekeraar beschikbare en toegankelijke duurzame drager te beëindigen; na ontvangst van de polis door de verzekeraar wordt de eventueel reeds betaalde premie gerestitueerd;
- het recht op uitkering kan niet onder bewind worden gesteld;
- de verzekering kan niet worden beleend;
- afzonderlijke overdracht van vorderingsrechten, is niet toegestaan; De verzekeraar behoudt zich het recht voor om aan de uitoefening van de rechten onder sub a, tot en met c. zijn medewerking te weigeren in die gevallen dat zulks voor de verzekeraar onevenredig bezwarend zou zijn.

3.2 Indien méér personen voor dezelfde verzekering als verzekeringnemer optreden, kunnen zij hun rechten slechts gezamenlijk uitoefenen.

Artikel 4 Risicodekking

4.1 Het risico gaat voor de verzekeraar in op de op het polisblad vermelde ingangsdatum van de verzekering, echter niet voordat de eerste premie/koopsom is voldaan én mits de verzekerde/ medeverzekerde op bedoeld tijdstip niet overleden is.

4.2 Er vindt geen uitkering van het verzekerd kapitaal aan de begunstigde plaats indien de verzekerde/medeverzekerde overlijdt:

- tijdens of ten gevolge van enig niet-Nederlandse militaire- of gewapende dienst;
- als direct gevolg van een gevechtshandeling (waaronder mede begrepen de uitwerking van een wapen van welke aard dan ook) in een gebied buiten Nederland waarnaar hij als Defensiemedewerker anders dan in het kader van een oefening is

uitgezonden, bij welke gevechtshandeling de verzekerde actief of passief was betrokken. Onder Defensiemedewerker wordt verstaan een militair of een persoon die bij het ministerie van Defensie in een andere hoedanigheid dan als militair werkzaam is. Het in dit onderdeel bepaalde is niet van toepassing indien en voor zover de verzekeraar van deze uitsluiting heeft afgezien krachtens een op het tijdstip van overlijden geldende overeenkomst tussen de Staat der Nederlanden en de vereniging Verbond van Verzekeraars, waarvan de verzekeraar verklaard heeft deze te zullen nakomen.

3. door binnen twee jaar na aanvang van het risico een eind aan zijn leven te (doen) maken of door een poging daartoe; de psychische toestand waarin hij verkeerde, wordt in de beoordeling van de daad of het overlijden ten gevolge daarvan buiten beschouwing gelaten;

4.3 Indien bij een in kracht van gewijsde gegaan vonnis van de strafrechter is vastgesteld dat een begunstigde enig opzettelijk misdrijf heeft gepleegd waardoor de verzekerde/medeverzekerde is overleden, dan wel aan zo'n misdrijf medeplichtig is geweest, zal die begunstigde geacht worden te ontbreken. Het in de vorige zin gestelde is niet van toepassing indien er sprake is van een rechtvaardigingsgrond of van rechtens gedoogde euthanasie.

4.4 Met inachtneming van de in Artikel 1 lid k tot en met m gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden is er dekking 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'. De uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij hem ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering in verband met het terrorismerisico, 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 op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

4.5 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.

4.6 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 lid p tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit Artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risico-adres 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 ten minste één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

4.7 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Een uittreksel uit het protocol is in de polis opgenomen. 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.

4.8 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.

4.9 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 lid 7 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

4.10 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 deze voorwaarden wordt beschouwd.

4.11 Indien er op de polis twee verzekerden zijn zal bij gelijktijdig overlijden van beide verzekerden de overlijdensuitkering gelijk zijn aan het hoogste bedrag dat op één van beide levens verzekerd is.

Artikel 5 Begunstiging

5.1 De begunstigde is de op het polisblad genoteerde eerste begunstigde. Indien als begunstigde meerdere personen in gelijke rangorde worden aangewezen, zijn zij voor gelijke delen gerechtigd in de uitkering. Is de begunstigde op het vaststellingstijdstip overleden, ontbreekt hij of weigert hij de uitkering te aanvaarden zal de tweede begunstigde in zijn plaats treden en zo vervolgens. Heeft de begunstigde zijn aanwijzing aanvaard, maar komt hij te overlijden vóór de uitkeringsdag, zullen zijn erfgenamen niet in zijn plaats treden; in dat geval zal de volgende begunstigde in rangorde in zijn plaats treden. Indien op het vaststellingstijdstip geen begunstigde in de polis is opgenomen, is de verzekeringnemer of diens erfgenamen dan wel rechtverkrijgenden onder algemene titel begunstigde.

5.2 Indien als begunstigde kinderen of erfgenamen worden aangewezen, zijn zij voor gelijke delen gerechtigd in de uitkering. Onder kinderen dient te worden verstaan: de kinderen die in een familierechtelijke betrekking staan, alsmede de in een familierechtelijke betrekking staande afstammelingen van vooroverleden kinderen bij plaatsvervulling.

5.3 Indien niet kan worden vastgesteld dat de begunstigde ná of op het vaststellingstijdstip is overleden, zal voor de uitvoering van de verzekering de begunstigde geacht worden vóór dit tijdstip te zijn overleden.

Artikel 6 Wijziging begunstiging

6.1 De verzekeringnemer heeft tot het vaststellingstijdstip het recht de begunstiging te wijzigen.

6.2 Een begunstigde kan voor het vaststellingstijdstip uitsluitend met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer het ten behoeve van hem gemaakte beding schriftelijk aanvaarden. Na zodanige aanvaarding kan de verzekeringnemer zijn rechten, uit de verzekering voortvloeiende, nog slechts uitoefenen met schriftelijke toestemming van deze begunstigde.

Artikel 7 Afkoop / premievrije polis

7.1 Deze verzekering kan niet worden afgekocht.

7.2 Deze verzekering kan niet premievrij worden gemaakt voor zover de premievrije waarde lager is dan het wettelijke bij algemene maatregel van bestuur vastgestelde grensbedrag.

Artikel 8 Molest

8.1 Vanaf het tijdstip waarop in de toekomst in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt zal het verzekerd kapitaal zijn teruggebracht tot 90% van het op dat tijdstip verzekerde kapitaal;

8.2 Het in lid 1 bepaalde wordt geacht niet in werking te zijn getreden, indien binnen zes maanden na beëindiging van de actieve oorlogstoestand in Nederland - maar uiterlijk bij het opeisbaar worden van enig verzekerd kapitaal - wordt aangetoond dat de verzekerde/mede-verzekerde op het in lid 1 gemelde tijdstip en verder tijdens de hele duur van de actieve oorlogstoestand verblijf hield in andere landen dan Nederland, die gedurende die tijd niet in oorlog waren en op wier grondgebied evenmin gedurende die tijd oorlogs-

handelingen plaatsvonden.

8.3 De verzekeraar zal, uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de in lid 1 bedoelde oorlogstoestand is beëindigd, op de groep polissen waarop deze of in de hoofdlijnen daarmee overeenstemmende molestbepalingen in werking zijn getreden, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitbetalen en de voor de toekomst opgelegde kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk laten vervallen, een en ander voor zover de aan het eind van bedoeld boekjaar berekende waarde van de gezamenlijke kortingen de totale waarde op dat tijdstip van de op rekening van de oorlog te stellen extra sterfverliezen van genoemde groep overschrijdt.

8.4 De aanwezigheid evenals de tijdstippen van intreding en beëindiging van een actieve oorlogstoestand, genoemd in lid 1 en 2, zullen bindend worden vastgesteld door De Nederlandsche Bank.

Artikel 9 Adres

Een kennisgeving van de verzekeraar die de belanghebbende niet heeft bereikt als gevolg van het feit dat hij heeft nagelaten de verzekeraar over een adreswijziging te informeren, zal geacht worden hem bereikt te hebben op de eerstvolgende werkdag na verzending.

Artikel 10 Uitkeringen

10.1 De betaalbaarstelling van een krachtens de verzekering verschuldigde uitkering vindt plaats uiterlijk 30 dagen nadat de polis en de overige stukken, waardoor bewezen wordt wat en aan wie uitgekeerd moet worden, door de verzekeraar zijn ontvangen.

10.2 Indien daartoe wettelijk verplicht, zal de verzekeraar op de uitkeringen inhoudingen verrichten.

10.3 De verzekeraar vergoedt geen rente over de door hem verschuldigde bedragen, waarvan de betaling is vertraagd ten gevolge van het niet ontvangen van de benodigde stukken dan wel ten gevolge van overmacht.

10.4 Indien er meer dan één rechthebbende is, kan de verzekeraar eisen dat door de gezamenlijke rechthebbers één persoon wordt aangewezen die van voldoende volmacht wordt voorzien om namens hen de uitkeringskwitantie te ondertekenen en de uitkering in ontvangst te nemen.

10.5 Indien krachtens de verzekering een bedrag aan de verzekeringnemer, tevens zijnde de premiebetaler, moet worden uitbetaald, zal de uitbetaling geschieden op het rekeningnummer van de verzekeringnemer waarvan deze laatstelijk de verschuldigde premie heeft overgeschreven naar de verzekeraar, tenzij anders is of wordt overeengekomen.

Artikel 11 Premie/koopsom

11.1 De premie/koopsom is bij vooruitbetaling te voldoen en opeisbaar, indien de verzekerde/medeverzekerde van wiens leven de premiebetaling (mede) afhankelijk is op de premievervaldag in leven is.

11.2 Het verschuldigde bedrag aan premie/koopsom en kosten wordt op grond van een door de verzekeringnemer c.q. een andere in de polis vermelde premiebetaler verstrekte machtiging automatisch van de rekeningnummer van de verzekeringnemer c.q. een andere in de

polis vermelde premiebetaler afgeschreven. De verzekeringnemer c.q. een andere in de polis vermelde premiebetaler dient hiertoe voor voldoende saldo op genoemde rekening te zorgen.

11.3 De verzekeraar is bevoegd, ongeacht het saldo op de bestedingsruimte het rekeningnummer van de ING rekening, de premie die de verzekeringnemer c.q. de andere premiebetaler op basis van dit product aan de verzekeraar is verschuldigd, ten laste van het saldo van de ING rekening van de rekeninghouder te laten boeken.

11.4 Mocht een premiebetaling ondanks blokkade van de rekening zijn uitgevoerd, dan zal de premie op eerste bericht van de Bank worden teruggestort door de verzekeraar. In dat geval wordt de premie geacht niet te zijn voldaan.

11.5 Ten aanzien van het saldo op de ING rekening geldt tegenover de verzekeringnemer een door de Bank ondertekend uittreksel uit haar administratie als volledig bewijs, behoudens door de verzekeringnemer geleverd tegenbewijs.

11.6 De verzekering eindigt zodra:

- na de premievervaldag een termijn van 30 dagen is verstreken, terwijl door onvoldoende saldo geen afschrijving heeft kunnen plaatsvinden;
- de verzekeringnemer weigert de premie/koopsom te voldoen c.q. de machtiging tot automatische afschrijving intrekt. De verzekeraar zal de verzekering uitsluitend beëindigen na het verstrijken van een termijn van 1 maand nadat de verzekeringnemer en indien van toepassing een aanvaarde begunstigde dan wel een pandhouder of een beslaglegger ten minste één maal vruchteloos is aangemaand tot betaling

11.7 Indien de premievrije waarde van de verzekering gelijk is of hoger is dan het wettelijke bij algemene maatregel van bestuur vastgestelde grensbedrag zal de verzekering premievrij worden gemaakt.

11.8 Binnen vier maanden na de vervaldag van de eerste niet betaalde premie kan de verzekeringnemer, mits de verzekerde/medeverzekerde in leven is, de verzekering wederom in kracht herstellen, door voldoening van de achterstallige premies in één bedrag, inclusief 1% rente per maand voor te late betaling; de verzekeraar kan hierbij overlegging van gezondheidswaarborgen van de verzekerde/medeverzekerde verlangen;

11.9 Van het vervallen van de verzekering geeft de verzekeraar schriftelijk kennis aan de begunstigde, die aanvaard heeft, dan wel de pandhouder of een beslaglegger. De begunstigde dan wel de pandhouder of een beslaglegger kan de verzekering dan doen herstellen, met inachtneming van het bepaalde in lid 8 en de eventuele premiebetaling zelf voortzetten.

Artikel 12 Kosten

12.1 De door de verzekeraar te maken kosten, zoals acquisitiekosten, kosten voor het inbrengen in de administratie, polisopmaak, incasso van de premie, de opmaak van overzichten alsook kosten die verband houden met de berekening van de wiskundige voorziening bedragen:

Bij een periodieke premiebetaling:

- € 60,00 polisopslag op jaarbasis;
- 0,02% van het verzekerd kapitaal per jaar;
- 16,00% van de brutopremie op jaarbasis na aftrek van € 60,00.

- Bij een betaling van een koopsom
- € 310,00 eerste kosten;
 - € 25,00 polisopslag op jaarbasis;
 - 0,04% van het verzekerd kapitaal per jaar.

12.2 De verzekeraar heeft het recht eventuele kosten - die in verband met de verzekering, de daarop betrekking hebbende bescheiden of de inning van de premie door hem worden of mogelijk nog moeten worden gemaakt - bij de verzekeringnemer in rekening te brengen of bij de uitbetaling van enig bedrag krachtens de verzekering op dat bedrag te korten.

12.3 In geval van wijzigingen, die op de polis worden aangetekend, kunnen door de verzekeraar eveneens daarmee verband houdende kosten in rekening worden gebracht.

Artikel 13 Verjaring van rechten

Elke vordering op de verzekeraar terzake van een uitkering, verschuldigd krachtens de verzekering, verjaart na verloop van 5 jaar nadat deze verschuldigd is geworden, tenzij de verzekeraar om redenen van billijkheid anders beslist.

Artikel 14 Gebruik van persoonsgegevens

14.1 Door de Nederlandse Vereniging van Banken (NVB) en het Verbond van Verzekeraars (VvV) is gezamenlijk de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen opgesteld, welke bindend zal zijn voor de bij NVB en VvV aangesloten financiële instellingen. Het College bescherming persoonsgegevens, dat in Nederland toezicht houdt op de verwerking van persoonsgegevens, heeft verklaard dat de in de Gedragscode opgenomen regels, gelet op de bijzondere kenmerken van de sector waarin betrokken financiële instellingen werkzaam zijn, een juiste uitwerking vormen van de Wet bescherming persoonsgegevens. De Gedragscode geeft regels die onder meer voorschrijven dat persoonsgegevens van cliënten op een behoorlijke en zorgvuldige wijze worden verwerkt door de daarvoor verantwoordelijke financiële instellingen. De Gedragscode en haar toelichting zijn telefonisch aan te vragen via ING Klantenservice 0900 0933 (10 cent per minuut) en na te lezen op de website ING.nl. Voor het gebruik van gegevens op het internet heeft ING een privacystatement opgenomen op haar website.

14.2 De verzekeraar is onderdeel van de ING Groep. Door de ING Groep is besloten om de verantwoordelijkheid voor de verwerking van persoonsgegevens door een aantal ondernemingen binnen Nederland die tot de ING Groep behoren, waaronder De verzekeraar, op te dragen aan ING Cliëntenadministratie Nederland B.V. De persoonsgegevens van klanten van de betreffende ondernemingen zullen worden vastgelegd in één centraal systeem dat wordt beheerd door ING Cliëntenadministratie Nederland B.V. De verzekeraar zal slechts persoonsgegevens mogen verwerken voor de doelstellingen zoals deze door ING Cliëntenadministratie Nederland B.V. in overeenstemming met de Gedragscode zijn vastgesteld. ING Cliëntenadministratie Nederland B.V. heeft bepaald dat verwerking van persoonsgegevens plaats dient te vinden, met inachtneming van de principes van de Europese Dataprotectierichtlijn en ten behoeve van een effectieve en efficiënte bedrijfsvoering, voor de

navolgende doelen:

1. Het beoordelen en accepteren van (potentiële) cliënten, het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten met een betrokkene en het afwikkelen van het betalingsverkeer.
2. Het verrichten van analyses van persoonsgegevens ten behoeve van statistische en wetenschappelijke doeleinden.
3. Het uitvoeren van (gerichte) marketingactiviteiten teneinde een relatie met een betrokkene tot stand te brengen en/of met een cliënt in stand te houden dan wel uit te breiden.
4. Het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de sector, daaronder mede begrepen het bestrijden, voorkomen en opsporen van (pogingen tot) (strafbare) gedragingen gericht tegen de branche waar een financiële instelling deel van uitmaakt, de Groep waartoe een financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf en haar cliënten en medewerkers, alsmede het gebruik van en deelname aan waar-schuwingssystemen.
5. Het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

14.3 Wanneer de cliënt een relatie heeft met ING, kan de cliënt een overzicht vragen van de hem betreffende persoonsgegevens die door ING worden verwerkt. De cliënt dient daartoe een schriftelijk verzoek in te dienen, vergezeld van een kopie van een identificatiedocument zoals zijn rijbewijs of paspoort, bij: ING Bank N.V. Afdeling Relatie Gegevens Beheer, Postbus 99960, 8900 GA Leeuwarden. Voor het verstrekken van het overzicht zal aan de cliënt € 4,50 administratiekosten in rekening worden gebracht. Indien het overzicht onjuistheden bevat kan de cliënt een verzoek indienen om de gegevens te corrigeren, aan te vullen, te verwijderen of af te schermen.

14.4 Indien de cliënt door De verzekeraar of de andere ondernemingen van de ING Groep niet benaderd wenst te worden met informatie over producten en diensten, kan de cliënt dit schriftelijk melden aan het hierboven vermelde adres.

14.5 ING neemt telefoongesprekken op voor trainings-, coachings- en beoordelingsdoeleinden en voorts ter verificatie van en onderzoek naar opdrachten en transacties. Zoals bijvoorbeeld de aan- en verkoop van effecten. Verder neemt ING telefoongesprekken op indien dit uit oogpunt van fraudepreventie noodzakelijk wordt geacht. De cliënt heeft bij een geschil omtrent de inhoud van opgenomen telefoongesprekken het recht om het opgenomen telefoongesprek te beluisteren of daarvan een transcriptie te ontvangen. De opgenomen telefoongesprekken worden niet langer bewaard dan strikt noodzakelijk is voor eerdergenoemde doeleinden.

Artikel 15 Herziening tarieven en/of Voorwaarden van verzekering

15.1 Indien verzekeringsvoorschriften of uitzonderlijke omstandigheden daartoe naar het oordeel van de verzekeraar aanleiding geven, heeft de verzekeraar het recht de voor de verzekering geldende tarieven en/of voorwaarden en bloc dan wel groepsgewijze te herzien. Onder verzekeringsvoorschriften worden verstaan publiekrechtelijke voorschriften, waaronder begrepen aanwijzingen in welke vorm dan ook van een toezicht-houder. De gevolgen van indexering worden niet gezien als herziening van tarieven en/of voorwaarden.

15.2 Een dergelijke herziening gaat in op een door de

verzekeraar vastgestelde datum.

15.3 De verzekeraar kondigt de voorgenomen herziening individueel dan wel - indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken - door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad vooraf aan.

15.4 De verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren indien deze aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van dekking, tenzij deze wijzigingen het gevolg zijn van verzekeringsvoorschriften. Geen recht van weigering bestaat indien voor de verzekering geen verdere premies meer zijn verschuldigd.

15.5 Indien de verzekeringnemer van het in lid 4 omschreven recht gebruikmaakt, moet hij de verzekeraar daarvan, vóór het einde van een termijn van één maand na de in lid 2 bedoelde datum van herziening, schriftelijk kennis geven. Per de in lid 2 bedoelde datum van herziening is de verzekering:

- a. gewijzigd in een premievrije verzekering indien hij premievrije waarde heeft;
- b. vervallen indien hij geen premievrije waarde heeft.

15.6 Heeft de verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van het in lid 4 omschreven recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

Artikel 16 Slotverklaring

16.1 Na afgifte van een duplicaatpolis heeft de oorspronkelijk afgegeven polis en een eventueel reeds afgegeven duplicaat geen waarde meer.

16.2 Wijzigingen in de rechtsverhouding, krachtens de verzekeringsovereenkomst, kunnen tegen de verzekeraar slechts worden ingeroepen nadat een daartoe strekkend schriftelijk verzoek, de polis en eventueel andere benodigde stukken bij de verzekeraar zijn ingeleverd.

16.3 Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

16.4 Klachten en geschillen kunnen worden voorgelegd aan de directie van de verzekeraar. Wanneer hij het niet eens is met het oordeel van de verzekeraar niet bevredigend is, kan de belanghebbende zich wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257, 2509 AG Den Haag

Telefoon: 0900-fklacht ofwel 0900- 355 22 48, Website:

kifid.nl

Wanneer geen gebruik wordt gemaakt van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend is, kan belanghebbende het geschil voorleggen aan de rechtbank te Den Haag.

Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden. De bepalingen in het Protocol zijn dus ook voor u van belang. Dit document is een samenvatting van het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT. Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de definities van de Voorwaarden van verzekering. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden. Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de volgende procedure: U meldt de claim - net als altijd - zo snel mogelijk bij uw verzekeraar. Uw verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de Voorwaarden van verzekering.

Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 6 maanden tussen de daden liggen.

Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekend maken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen

dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden. NB: Betaling aan u als verzekerde geschiedt door uw eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden: Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld. Daarna volgt telkens uiterlijk na 6 maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage. Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage. Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponereerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door de maatschappij worden toegezonden.

Deze voorwaarden zijn geldig vanaf 1 januari 2009. De informatie uit deze voorwaarden kan wijzigen. Kijk voor actuele informatie op ING.nl of bel 0900 0933 (10 cent per minuut).

ING Levensverzekering Retail N.V., statutair gevestigd te Den Haag, handelsregister nr. 33253504 Amsterdam, is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Neem voor informatie over het toezicht van de AFM op ING Bank N.V. contact op met de AFM (www.afm.nl).
