

WIA-Aanvullingsverzekering Individueel

Voorwaarden

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1. Maatschappij

Goudse Schadeverzekeringen N.V.

1.2. Verzekeringnemer

Degene die deze verzekeringsovereenkomst met de Maatschappij gesloten heeft.

1.3. Verzekerde:

Degene wiens arbeidsongeschiktheid verzekerd is.

1.4 Arbeidsongeschiktheidsrente

De op het polisblad omschreven en vermelde arbeidsongeschiktheidsrente op basis waarvan de periodieke uitkering wegens arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld.

1.5 Arbeidsongeschiktheid

Arbeidsongeschiktheid is aanwezig indien de verzekerde door ziekte of ongeval niet in staat is de tussen hem en zijn werkgever overeengekomen arbeid te verrichten en daarvoor aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de WIA.

1.6 Eigen risicoperiode

De op het polisblad vermelde periode waarover verzekeringnemer geen recht heeft op een uitkering uit hoofde van deze verzekering.

1.7 WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

1.8 WGA

Regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

1.9 IVA

Regeling Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten.

1.10 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

ARTIKEL 2. GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de Maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

ARTIKEL 3. DEKKING VAN DE WIA-AANVULLINGSVERZEKERING

3.1 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een uitkering aanvullend op de WIA te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA.

3.2 Omvang van de dekking

De op het polisblad genoemde arbeidsongeschiktheidsrente.

ARTIKEL 4. STIJGENDE UITKERING

Indien uit het polisblad blijkt dat een stijgende uitkering is overeengekomen, zal de arbeidsongeschiktheidsrente jaarlijks, te beginnen één jaar na de ingangsdatum van de WIA-aanvullingsuitkering stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

ARTIKEL 5. EIGEN RISICOTERMIJN

Er zal nooit eerder worden uitgekeerd dan 2 jaar na de eerste dag waarop de verzekerde door ziekte of ongeval niet in staat is de tussen hem en zijn werkgever overeengekomen arbeid te verrichten.

ARTIKEL 6. UITSLUITINGEN

1. Geen uitkering wordt verleend ten aanzien van arbeidsongeschiktheid welke reeds bestaat ten tijde van het aangaan van de verzekering.

2. De verzekeraar keert niet uit indien de arbeidsongeschiktheid door de verzekeringnemer dan wel de verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld is veroorzaakt. De Maatschappij, die een schade onder de polis vergoedt, is gerechtigd de ze te verhalen op de verzekeringnemer dan wel de verzekerde door wiens opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld de schade is veroorzaakt.

3. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid die veroorzaakt is door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel door een verzekerde overkomen ongeval, waarbij de Maatschappij op grond van verzamelde gegevens in redelijkheid aannemelijk maakt, dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

4. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid die veroorzaakt is door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift, dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruikersaanwijzing heeft gehouden;

5. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid die veroorzaakt is door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van méér dan 50 cc, dan wel indien daarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;

6. Geen uitkering wordt verleend gedurende de periode dat verzekerde gedetineerd is in een gevangenis of soortgelijke instelling.

7. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/198.

8. Voorts wordt geen uitkering verleend voor ongeschiktheid tot werken welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevoeld uit atoomkernreacties, behalve ingeval de schade voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling van verzekerde met radioactieve straling.

ARTIKEL 7. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

7.1 Verplichtingen bij risicowijziging

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de Maatschappij zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk na 2 maanden kennis te geven, wanneer

a. de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden bezigheden een verandering ondergaan.

Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal de Maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaring inhoudt. Indien dit het geval is, heeft de

Maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente te verlagen. Indien de verzekeringnemer met deze wijzigingen niet akkoord gaat, heeft hij het recht, gedurende één maand na de mededeling hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. Indien de risicowijziging voor de Maatschappij onaanvaardbaar is, dan behoudt de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen.

Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de Maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

- met inachtneming van die bijzondere voorwaarden;
- in verhouding van de in de polis vastgestelde premie tot de premie die wegens risicoverzwaren is verschuldigd.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaren naar het oordeel van de Maatschappij van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

- b. de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- c. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verzekerd is ingevolge de WIA.

De verzekeringnemer is verplicht in bovengenoemde gevallen de Maatschappij desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

7.2 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is verplicht ingeval van arbeidsongeschiktheid:

1. zich zo spoedig mogelijk onder behandeling van een bevoegd arts te stellen en al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;
2. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de Maatschappij mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
3. zich desgevraagd op kosten van de Maatschappij door een door de Maatschappij aan te wijzen arts te doen onderzoeken, respectievelijk zich voor onderzoek te doen opnemen in een door de Maatschappij aan te wijzen ziekenhuis en aan de door de Maatschappij aangewezen arts alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
4. alle door de Maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder uitkeringsbescheiden van de WIA te verstrekken of te doen verstrekken aan de Maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de WIA en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen;
5. de Maatschappij schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage WIA, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden WIA en de daartoe behorende documentatie. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de WIA-uitkering;
6. tijdig vooraf overleg te plegen met de Maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden;

7.3 Sanctie bij niet nakomen van verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer één of meer van de verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer de genoemde verplichtingen niet of niet tijdig is nagekomen met het opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

ARTIKEL 8. ONDERSTEUNING BIJ REÏNTEGRATIE

De maatschappij biedt voor gevallen van ongeschiktheid tot werken, die onder de dekking van deze verzekering vallen, ondersteuning aan verzekerde. Door een door de Maatschappij aangewezen dienstverlener wordt een arbeidsdeskundig

rapport opgesteld met als doel optimale benutting van de resterende verdien capaciteit van de verzekerde. Dit rapport benoemt de reïntegratieactiviteiten die noodzakelijk zijn om tot optimale benutting van de verdien capaciteit te komen. Dit rapport wordt per geval van ongeschiktheid tot werken éénmaal verstrekt.

ARTIKEL 9. UITKERINGEN

9.1 Vaststelling van de uitkering

- a. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van de op het polisblad vermelde arbeidsongeschiktheidsrente, de gekozen indexering, de mate van arbeidsongeschiktheid en de gekozen uitkeringschaal.
- b. Van de vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van de UWV-beschikking waarin de mate van arbeidsongeschiktheid wordt aangegeven, mededeling gedaan.

Tabel: Uitkeringspercentage van de arbeidsongeschiktheidsrente in relatie tot de gekozen uitkeringschaal en de mate van arbeidsongeschiktheid.

minimale uitkeringschaal	AO-klasse				
	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100
35%	40	50	60	72,5	100
55%	–	–	60	72,5	100
80%	–	–	–	–	100

9.2 Recht en aanvang uitkering

De verzekering komt tot uitkering indien de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van de WIA en de eigen risicotermijn, zoals vermeld op het polisblad, is verstreken.

9.3 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid 1/365 gedeelte van de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente bedraagt. De berekening van de door de Maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand. De uitbetaling geschiedt aan de verzekeringnemer en vindt zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaats.

9.4 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- a. per de dag dat verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de WIA;
- b. per de eerste dag van de maand volgend op de maand, waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
- c. in geval van overlijden van de verzekerde op de datum van het overlijden;
- d. op de dag, dat de verzekering eindigt.

9.5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering wordt beëindigd, hetzij door verzekeringnemer, hetzij door de Maatschappij, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

1. onder de ZW en/of WIA worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden;
2. een wijziging in de mate van ongeschiktheid tot werken alleen in aanmerking wordt genomen zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse of beëindiging van de uitkering.

ARTIKEL 10. PREMIEBETALING

10.1 Betaling van de premie

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen op de premieevaldatum.

10.2 Gevolgen bij niet-betaling van de premie

- a. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gevallen van ongeschiktheid tot werken, die nadien zijn ontstaan.

- b. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle gevallen van ongeschiktheid tot werken die nadien zijn ontstaan.
- c. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van alle gevallen van ongeschiktheid tot werken die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangeklaamd en betaling is uitgebleven.
- d. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- e. De dekking wordt weer van kracht voor alle gevallen van ongeschiktheid tot werken die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de Maatschappij is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- f. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- g. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

10.3 Premierestitutie bij tussentijdse opzegging

Bij tussentijdse opzegging wordt de premie naar billijkheid verminderd.

10.4 Premierestitutie bij arbeidsongeschiktheid

Zolang verzekerde krachtens de verzekering uitkering ontvangt zal de over na ingang van het derde jaar van arbeidsongeschiktheid betaalde premie naar evenredigheid van die uitkering worden gerestitueerd, met dien verstande, dat premieverrekening achteraf op de hoofdpremievervaldatum plaatsvindt.

10.5 Incassokosten

Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de Maatschappij worden gemaakt ter incasso van achterstallige premie-termijnen en de mogelijk verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

10.6 Premieverrekening

De Maatschappij heeft de bevoegdheid verschuldigde uitkeringen te verrekenen met openstaande premie-termijnen.

10.7 Premievrije periode

Op de verzekering is een premievrije periode van toepassing. Deze vangt aan 24 maanden voordat de overeengekomen einddatum wordt bereikt.

ARTIKEL 11. WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

De Maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is de Maatschappij gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van de verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van deze wijziging op de hoogte gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving gestelde termijn schriftelijk heeft aangegeven niet akkoord te gaan met de wijziging. In dat geval vervalt de verzekering op de datum die in de kennisgeving van De Maatschappij is genoemd.

De mogelijkheid tot weigering van de wijziging van de premie en/of de voorwaarden geldt niet indien:

- de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging voortvloeit uit een bepaling in de voorwaarden van de verzekering.

ARTIKEL 12. DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

12.1 Duur van de verzekering

De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde periode en wordt telkens stilzwijgend met dezelfde periode verlengd.

12.2.1 Opzegging door de Maatschappij

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de Maatschappij indien

- a. de Maatschappij de verzekering na een risicowijziging als bedoeld in artikel 7.1 niet wenst voort te zetten;

- b. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met de opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

- c. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

- d. verzekerd voor langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt op de datum dat deze naar het buitenland vertrekt.

12.2.2 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging van verzekeringnemer indien verzekeringnemer aan het einde van geldigheidsduur van de verzekering met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden, aangeeft de verzekering niet te willen voortzetten;

ARTIKEL 13. TERRORISMEDEKKING

De dekking van deze verzekering is onderworpen aan de bijgevoegde terrorismeclausule van de Nederlandse Herverzekerings-Maatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

ARTIKEL 14. TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENREGELING

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing. Klachten of geschillen verband houdend met de verzekering kunnen, onverminderd het beroep op de burgerlijke rechter, worden voorgelegd aan:

Klachtencommissie De Goudse
Postbus 9
2800 MA Gouda

en/of

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag

ARTIKEL 15. PRIVACYREGLEMENT

De door u verstrekte en nog te verstrekken persoonsgegevens worden door De Maatschappij verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij de Maatschappij.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500, www.verzekeraars.nl).

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan De Goudse uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheren en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Terrorismeclausule

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIVINGEN

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 verzekeringsovereenkomsten 1993 genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of 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 ontstaan 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 doen verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillende besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomsten 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 de 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 doen verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerde 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 Terrorismedschaden 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 kunnen 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 Verzekeringsovereenkomsten 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

b. Overeenkomstig van levensverzekering 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.

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 Verzekeringsovereenkomsten 1993, en;
- natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in Artikel 7 van de Wet Toezicht natura-uitvaart- verzekeringsovereenkomsten, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsovereenkomst uit te oefenen.

ARTIKEL 2. BEGRENZING VAN DE DEKKING VOOR HET TERRORISMERISICO

2.1

Indien en voor zover, met inachtneming van de 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:

(inspringen)

- 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 terrorisme- risico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake 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 terrorisme- risico bij de NHT, in ieder 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 Verzekeringsovereenkomsten 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering

2.2

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 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 onroerend 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 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn 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(en) is (zijn) afgesloten.

ARTIKEL 3. UITKERINGSPROTOCOL NHT

3.1

Op de herverzekering van de verzekeraars 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 herverzekerder 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 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 een terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.