

Inhoud

Hoofdstuk I – Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Definities

Hoofdstuk II – Te verzekeren risico

Artikel 2 Strekking van de verzekering

Artikel 3 Grondslag van de verzekering

Artikel 4 Uitsluitingen

Hoofdstuk III – Schade, schaderegeling en uitkering

Artikel 5 Verplichtingen bij een ongeval

Artikel 6 Uitkering bij overlijden

Artikel 7 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

Artikel 8 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

Artikel 9 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

Artikel 10 Wettelijke rente

Artikel 11 Begunstiging

Artikel 12 Vervaltermijn

Hoofdstuk V – Wijziging van de verzekering

Artikel 13 Overdracht van rechten

Hoofdstuk VII – Slotbepalingen

Artikel 14 Adres

Artikel 15 Verwerking persoonsgegevens

Artikel 16 Toepasselijk recht en klachten

Terrorismedekking

Artikel 1

Definitie

- Begunstigde**
Degene aan wie zal worden uitgekeerd.
- Blijvende invaliditeit**
Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een lichaamsdeel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.
- Jaarloon**
Als gekozen is voor een ongevalverzekering op basis van een bruto jaarinkomen, worden daaronder de volgende componenten verstaan: het periodieke salaris, zijnde 12 maal het maandsalaris dan wel 52 maal het weksalaris, 8% vakantietoelage en 13^e maand genoten in de periode van 12 maanden onmiddellijk aan het ongeval voorafgaand. Uitgezonderd zijn die inkomensbestanddelen die een incidenteel of uitzonderlijk karakter dragen. Voor verzekerden die op de datum van het ongeval nog geen 12 maanden in dienst van de verzekeringnemer zijn / zijn geweest, zal het jaarloon op pro rata basis worden herleid alsof het dienstverband wel 12 maanden had bestaan.
- Ongeval**
 - Een ongeval is een gebeurtenis waarbij de verzekerde een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel is toegebracht door een plotseling op het lichaam inwerkend van buiten komend geweld.
 - Mede als ongeval wordt beschouwd:
 - acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van giftige gassen, dampen en vaste of vloeibare stoffen. Vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - het plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat. Vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - besmetting of vergiftiging door een onvrijwillige val in het water of een andere vloeibare of vaste stof;
 - bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking, zonnesteek en hitteberoerte, blikseminslag en de lichamelijke gevolgen van elektrische ontlading en etsing door bijtende stoffen;
 - verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand door instorting, invriezing, noodlanding, schipbreuk, insneeuwing, als verzekerde geïsoleerd raakt bij een natuurramp of door een andere grote algemene ramp;
 - plotselinge versteking, ontwrichting en spier- en bandscheuring, ook als deze zijn ontstaan door eigen plotselinge krachtsinspanning. De aard en plaats van deze letsels moeten geneeskundig vast te stellen zijn;
 - complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel die een direct gevolg zijn van eerstehulpverlening of van een behandeling

- wondinfectie en bloedvergiftiging die een gevolg is van het ongevalsletsel;
- HIV-besmetting die het gevolg is van een bloedtransfusie of een injectie met een besmette naald tijdens een (be)handeling die door een arts is voorgeschreven. Deze (be)handeling moet zijn uitgevoerd door een arts of verpleegkundige in een erkend ziekenhuis;
- whiplashtrauma gevolgd door het postwhiplashsyndroom, waaronder in ieder geval wordt verstaan lichamelijk functionele beperkingen als gevolg van een cervicaal of lumbaal acceleratie / deceleratieletsel van de wervelkolom;
- een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens handelingen die hij verricht om mensen, dieren, zaken en/of zichzelf te redden;
- een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens rechtmatige zelfverdediging;
- een ongeval ontstaan als rechtstreeks gevolg van een reeds bestaande ziekte, gebrek of andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid, onverminderd het bepaalde in artikel 9.

- Rubriek A**
Het verzekerd bedrag als de verzekerde als gevolg van een ongeval overlijdt.
- Rubriek B**
Het verzekerd bedrag als de verzekerde als gevolg van een ongeval blijvend invalide raakt.
- Verzekeraar**
Fortis ASR Verzekeringsgroep N.V., Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 30070695.
- Verzekerd bedrag**
Het bedrag op basis waarvan de verzekeraar de uitkering berekent.
- Verzekerde(n)**
De werknemer(s) voorkomend in de loonadministratie van verzekeringnemer en waarvoor verzekeringnemer premies afdraagt, die woonachtig is/zijn in Nederland, niet ouder is/zijn dan 69 jaar en van wie het overlijden of de gehele of gedeeltelijke blijvende invaliditeit door een ongeval is verzekerd.
- Verzekeringsgebied**
De gehele wereld.
- Verzekeringnemer**
De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar heeft gesloten.

Artikel 2

Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een eenmalige uitkering te verlenen aan begunstigde als verzekerde een ongeval overkomt en als rechtstreeks gevolg hiervan overlijdt of blijvend invalide raakt.

Artikel 3

Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken.

Als verzekerde en/of verzekeringnemer een verkeerde of onware opgave doet, of geen mededeling doet van feiten en/of omstandigheden waarvan hij weet of hoort te weten dat zij voor de verzekeraar van belang zijn voor de beoordeling van het risico, heeft de verzekeraar het recht zich te beroepen op gehele of gedeeltelijke vernietigbaarheid van de verzekeringsovereenkomst en/of aanpassing van premie en of voorwaarden.

Artikel 4

Uitsluitingen

- Geen uitkering wordt verleend voor ongevalsletsel dat is ontstaan, bevorderd of verergerd:
 - door opzet of grove schuld van de verzekerde, begunstigde of verzekeringnemer;
 - door een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, behalve als dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was om zijn beroep juist te vervullen, bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen of zaken te redden;

Aanvullende Voorwaarden

- c. door het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe door verzekerde, of bij het deelnemen door verzekerde aan een vechtpartij anders dan bij rechtmatige zelfverdediging en aan onlusten, relletjes, sabotage- of terreurdaden;
 - d. door psychische aandoeningen, van welke aard ook, behalve als deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
 - e. door een ongeval de verzekerde overkomen als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte van verzekerde 0,8 promille of hoger was of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was;
 - f. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen. Deze uitsluiting geldt niet als:
 1. het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts c.q. apotheek heeft verstrekt;
 2. verzekerde zich aan dit medisch voorschrift heeft gehouden;
 3. er geen waarschuwingen in bijsluiter staan waaruit blijkt dat het medicijn het reactievermogen vermindert;
 4. de bovengenoemde middelen tegen de wil van verzekerde zijn toegediend;
 - g. door een ongeval dat de verzekerde, die jonger is dan 23 jaar, is overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc of meer;
 - h. door een ongeval dat verzekerde is overkomen als bestuurder van een motorrijtuig, scooter of bromfiets zonder dat hij in het bezit was van een daarvoor geldig Nederlands rijbewijs / rijvaardigheidsbewijs;
 - i. door beoefening van sport anders dan als onbetaald amateur;
 - j. door het deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of bromfietsen, als in die wedstrijden het snelheids-element overheerst;
 - k. door zelfdoding of een poging daartoe;
 - l. door ongevallen die verband houden met het besturen van een motorvliegtuig anders dan als amateur;
 - m. hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. Hieronder wordt verstaan:
 1. **Gewapend conflict**
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de 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 wordt 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 de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld. Indien de omstandigheden aanmerkelijk maken dat het ongeval hetzij direct, hetzij indirect is ontstaan, bevordert of verergerd door één of meer van de hier bedoelde toestanden of gebeurtenissen, zal de verzekeraar voor het ongeval niet tot uitkering verplicht zijn, behalve als de verzekeringnemer, respectievelijk de verzekerde bewijst dat het ongeval hierdoor noch direct, noch indirect is ontstaan, bevordert of verergerd.
2. Voorts wordt geen uitkering verleend voor een ongeval dat de verzekerde is overkomen en veroorzaakt is door, opgetreden bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, behalve als er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstal-

- latie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
3. Er bestaat geen recht op uitkering voor:
 - a. ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekking, zweepschlag, (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartitis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
 - b. een door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat enig verband bestaat met een onder deze verzekering gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte.
 4. Er bestaat geen recht op uitkering als verzekeringnemer, de verzekerde en/of begunstigde een of meerdere in deze voorwaarden genoemde verplichtingen bij een ongeval niet is nagekomen.
 5. Geen recht op uitkering bestaat voor een ongeval de verzekerde overkomen gedurende de periode dat verzekerde is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering voor een ongeval ontstaan tijdens (voorlopige) hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling aan de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.

Artikel 5

Verplichtingen bij een ongeval

1. De verzekeringnemer, de verzekerde en/of begunstigde(n) is/zijn na een ongeval verplicht:
 - a. de verzekeraar daarvan zo spoedig mogelijk, in geval van mogelijk blijvende invaliditeit in ieder geval binnen 90 dagen, in kennis te stellen door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schade-aangifteformulier. Als de kennisgeving de verzekeraar later dan 3 jaar na het ongeval bereikt zal er voor het ongeval geen recht op uitkering meer bestaan;
 - b. de verzekeraar, wanneer de verzekerde door een ongeval overlijdt, in ieder geval binnen een zodanige tijd na het ongeval telefonisch, via de fax of email, daarvan kennis te geven, dat een eventuele in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot door de verzekeraar voor de teraardebestelling of crematie mogelijk is;
 - c. de verzekeraar alle medewerking te verlenen om de oorzaak van het ongeval en/of doodsoorzaak te kunnen (doen) vaststellen, waaronder zo nodig uit- en inwendige schouwing van het stoffelijk overschot;
 - d. de door een ongeval getroffen verzekerde direct onder behandeling van een bevoegd arts te (doen) stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen;
 - e. alle door de verzekeraar nodig geachte gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;
 - f. de medisch adviseur van de verzekeraar in de gelegenheid te stellen verzekerde door een, door de medisch adviseur, aan te wijzen arts te (laten) onderzoeken.
2. De verzekeraar kan aan de verzekeringnemer vragen aan te tonen dat een persoon voor wie uitkering wordt aangevraagd, ten tijde van het ongeval deel uitmaakte van de groep verzekerden. De verzekeraar heeft het recht de door verzekeringnemer verstrekte gegevens te verifiëren in de administratie van verzekeringnemer.
3. Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde, de verzekeringnemer of begunstigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.
4. Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekeringnemer, de verzekerde of begunstigde opzettelijk onjuiste of onware gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken en/of feiten of omstandigheden heeft verzwegen.

Artikel 6

Uitkering bij overlijden

1. Als de verzekerde overlijdt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het ten tijde van het ongeval verzekerde bedrag als genoemd op het polisblad onder rubriek A, uitgekeerd.
2. Als voor dezelfde verzekerde voor hetzelfde ongeval reeds een uitkering voor blijvende invaliditeit heeft plaatsgevonden, zal deze uitkering op de uitkering wegens overlijden in mindering worden gebracht. Wanneer de voor blijvende invaliditeit gedane uitkering hoger is dan het bij overlijden verschuldigde bedrag, zal de verzekeraar het meerdere niet terugverdienen.

Aanvullende Voorwaarden

3. Als de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval overlijdt tijdens zijn verblijf buiten Nederland, worden boven het bij overlijden verzekerde bedrag de gemaakte kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot van ten hoogste € 5.000,- vergoed. Als aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van schade respectievelijk kosten op grond van een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van een wet of andere voorziening, is deze collectieve ongevallenverzekering pas in de laatste plaats geldig. In zo'n geval zal uitsluitend die schade voor vergoeding in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Een eigen risico van een andere verzekering komt niet voor vergoeding door deze verzekering in aanmerking.

Artikel 7

Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

- De uitkering van het volgens rubriek B verzekerde bedrag wordt vastgesteld, zodra voor het letsel dat de verzekerde heeft opgelopen een eindtoestand is bereikt.
- De mate van invaliditeit zal uiterlijk 2 jaar na melding van het ongeval door de verzekeraar worden vastgesteld, behalve als de verzekerde / verzekeringnemer / begunstigde er de voorkeur aan geeft die vaststelling uit te stellen. Als de verzekerde / verzekeringnemer tot een dergelijk uitstel besluit, kan de verzekeraar één of meer voorschotten op het vermoedelijk uit te keren bedrag verlenen.
- Overlijdt de verzekerde:
 - als gevolg van een oorzaak die geen verband houdt met het ongeval dat hem is overkomen, en
 - voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan zal de verzekeraar uitkering van het volgens rubriek B verzekerde bedrag doen op basis van de laatste gegevens die de verzekeraar over de invaliditeit bekend zijn.
- De bepaling van het percentage (functie-)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de American Medical Association (AMA-guide), aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.
- De verzekeraar stelt de mate van blijvende invaliditeit vast op basis van het (functie-)verlies zonder rekening te houden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Als inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, houdt de verzekeraar wel rekening met het daardoor verkregen geringere (functie-)verlies.

Artikel 8

Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

- Voor blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden op basis van het op het moment van het ongeval verzekerde bedrag als genoemd op het polisblad onder rubriek B.
- In de gevallen die hierna staan vermeld, keert de verzekeraar het daarachter vermelde percentage van het verzekerde bedrag uit:

a. ongeneeslijke gehele krankzinnigheid of ongeneeslijke algehele verstoring van de geest als gevolg van hersenletsel	100%
b. verlies van het gehele gezichtsvermogen van beide ogen	100%
c. verlies van het gehele gezichtsvermogen van één oog als de verzekeraar uit deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gezichtsvermogen van het andere oog heeft gedaan	70%
d. verlies van het gehele gehoorvermogen van beide oren	60%
e. verlies van het gehele gehoorvermogen van één oor als de verzekeraar uit deze verzekering reeds een uitkering voor verlies van het gehele gehoorvermogen van het andere oor heeft gedaan	35%
f. verlies van het spraakvermogen	50%
g. verlies van een long	25%
h. verlies van de milt	5%

 en voorts algeheel verlies of verlies van het gebruiksvermogen van:

i. een arm tot in het schoudergewricht	75%
j. een arm in of boven het ellebooggewricht	70%
k. een hand of een arm beneden het ellebooggewricht	65%
l. een duim	25%
m. een wijsvinger	15%

- | | |
|--|-----|
| n. een middelvinger | 12% |
| o. een ringvinger of een pink | 10% |
| p. een been tot in het heupgewricht | 75% |
| q. een been in of boven het kniegewricht | 60% |
| r. een voet of een been beneden het kniegewricht | 50% |
| s. een grote teen | 10% |
| t. één van de andere tenen | 5% |
| u. reuk of smaak | 5% |
| v. verlies van het gehele natuurlijke gebit bij de verzekerde van 19 jaar en ouder | 20% |

- Bij gedeeltelijk verlies of bij gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen in de gevallen die in lid 2 staan genoemd, keert de verzekeraar een evenredig deel van het genoemde percentage uit. Bij volledig (functie)verlies van meer dan 1 vinger van een hand keert de verzekeraar niet meer uit dan bij verlies van de hele hand.
- In gevallen van blijvende invaliditeit van de verzekerde, die afwijken van de gevallen die hierboven zijn genoemd, keert de verzekeraar het percentage van het verzekerde bedrag uit dat gelijk is aan:
 - de mate van blijvend (functie)verlies die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert, of
 - de mate waarin verzekerde blijvend ongeschikt is zijn huidige of toekomstige beroep uit te oefenen.
- In geval van (gedeeltelijk) verlies van het blijvende natuurlijke gebit keert de verzekeraar een evenredig deel van het desbetreffende percentage uit. Voor de berekening van de uitkering in geval van (gedeeltelijk) verlies zal steeds worden uitgegaan van 32 gebitselementen. Onder (gedeeltelijk) verlies wordt hier verstaan het volledig verloren gaan van het gebruiksvermogen van het (de) desbetreffende gebitselement(en).
- Voor een of meer verschillende achtereenvolgende ongevallen zal per verzekerde in totaal niet meer worden uitgekeerd dan het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag onder rubriek B.
- Als bij dezelfde gebeurtenis meer verzekerden door een ongeval zijn getroffen, geldt voor alle getroffen tezamen het op het polisblad vermelde maximum verzekerde bedrag per gebeurtenis. In dat geval worden de verzekerde bedragen per verzekerde zodanig naar evenredigheid verlaagd.
- In het geval de verzekerde wordt besmet met HIV op de wijze, zoals vermeld in artikel 1 lid 4., zal de verzekeraar een eenmalige uitkering doen van € 5.000,-.
- Bij vaststelling van het post-whiplashsyndroom volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Neurologie doet de verzekeraar een eenmalige uitkering van maximaal 8% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.

Artikel 9

Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- Als de gevolgen van een ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams-, of geestesgesteldheid van verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, als verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest.
- De beperking genoemd in artikel 9 lid 1 is niet van toepassing als de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams-, of geestesgesteldheid van verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor de verzekeraar reeds uit deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.
- Als een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de verzekeraar geen uitkering verleend.
- Als door een ongeval reeds bestaande blijvende invaliditeit wordt vergroot, dan wordt als grondslag voor de uitkering aangehouden een percentage gelijk aan het verschil in graad van invaliditeit voor en na het ongeval.

Artikel 10

Wettelijke rente

- Als de verzekeraar 1 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet heeft vastgesteld, wordt over het uit te keren bedrag wettelijke rente vergoed vanaf de 366^e dag na het ongeval. De rente wordt gelijktijdig met de uitkering verstrekt.
- Wanneer de in artikel 5 lid 1. a genoemde meldingstermijn van 90 dagen is overschreden en daardoor het uitkeringspercentage van blijvende invaliditeit later kan worden vastgesteld dan bij tijdige melding het geval zou zijn geweest, bestaat pas recht op wettelijke rente vanaf de 366^e dag nadat de melding door de verzekeraar is ontvangen.

Artikel 11

Begunstiging

1. Als begunstigde voor alle uit deze verzekering te verrichten uitkeringen is de verzekeringnemer aangewezen.
2. Behalve als anders is overeengekomen zijn als begunstigten voor de uitkering wegens het overlijden van de verzekerde zijn erfgenamen aangewezen. Zij zijn tot de uitkering gerechtigd in dezelfde verhouding als waarin zij tot de nalatenschap zijn geroepen.
3. De verzekeringnemer heeft het recht de begunstiging anders te doen luiden. Een beroep daarop is tegenover de verzekeraar pas mogelijk nadat deze wijziging in de polis is aangetekend.
4. De overheid kan nimmer als begunstigde optreden.

Artikel 12

Vervaltermijn

Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van één jaar.

Artikel 13

Overdracht van rechten

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen niet worden beleend, afgekocht, vervreemd of in pand gegeven, noch anderszins tot voorwerp van zekerheid dienen.

Artikel 14

Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer gebeuren rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres.

Artikel 15

Verwerking persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeven van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Artikel 16

Toepasselijk recht en klachten

1. Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.
2. Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:
 - a. het interne klachtenbureau van Fortis ASR; de klacht kan schriftelijk onder vermelding van naam, adres en verzekeringsnummer van verzekeringnemer gericht worden aan Fortis ASR, Intern klachtenbureau, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht;
 - b. Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (SKV), Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, telefoon (070) 333 89 99; binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen;
 - c. de rechter, als verzekerde geen gebruik wil maken van andere personen of instanties, of in het geval hij de behandeling door, of uitspraak van deze personen of instanties onbevredigend vindt.

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. 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 ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanmerkelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- 2. Kwaadwillige besmetting:**

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet Toezicht Verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanmerkelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- 3. Preventieve maatregelen:**

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.
- 4. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):**

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
- 5. Verzekeringsovereenkomsten:**
 - a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet Toezicht Verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
 - b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
 - c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- 6. In Nederland toegelaten verzekeraars:**
 - 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

- 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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.

- 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 3 landelijk verschijnende dagbladen.
- 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 uitgedeeld, voor alle deelnemende verzekeraars, zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan:

alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er 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

- 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.
- 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.
- Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake 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 ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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.