



Voorwaarden van verzekering

Movir Momentum ongevallenverzekering

Wat staat er in deze voorwaarden?

Dit zijn de voorwaarden van je Movir Momentum Ongevallenverzekering. Met deze verzekering verzeker je een uitkering bij overlijden door een ongeval of bij blijvende invaliditeit door een ongeval.

In deze voorwaarden staan de regels van deze verzekering en veel praktische zaken. Bijvoorbeeld wat je moet doen na een ongeval en op welk moment je een uitkering krijgt. Ook kun je hierin lezen wanneer je de premie moet betalen, wanneer je ons over belangrijke zaken moet informeren en wanneer je geen recht op een uitkering hebt.

Let op: Al deze regels zijn belangrijk voor je recht op uitkering. Wij raden je daarom aan de voorwaarden goed te lezen. Heb je nog vragen? Je financieel adviseur beantwoordt ze graag.

Belangrijk om vooraf te weten

In deze voorwaarden zijn bepaalde woorden steeds schuingedrukt. De uitleg van deze woorden vind je in de begrippenlijst achterin deze voorwaarden.

Inhoudsopgave

1. Wat voor verzekering is dit?

- 1.1 Over de verzekering _____ 6
- 1.2 Wat is een ongeval voor deze verzekering? _____ 7
- 1.3 Wat is blijvende invaliditeit voor deze verzekering? _____ 7

2. Wat is de basis van deze verzekering?

- 2.1 Waaruit bestaat de verzekeringsovereenkomst? _____ 8
- 2.2 Wat ben je verplicht volgens de wet? _____ 8

3. Wat heb je verzekerd?

- 3. Wat heb je verzekerd? _____ 9

4. Wanneer krijg je geen uitkering?

- 4.1 Bij opzet, eigen schuld en roekeloosheid _____ 10
- 4.2 Bij drank- of drugsgebruik _____ 10
- 4.3 Bij gevaarlijke bezigheden _____ 10
- 4.4 Bij bepaalde aandoeningen _____ 10
- 4.5 Bij molest en acties met geweld _____ 11
- 4.6 Bij een atoomkernreactie _____ 11
- 4.7 Bij fraude _____ 11
- 4.8 Overige uitzonderingen _____ 11

5. Wat moet je doen na een ongeval?

- 5.1 Verplichtingen _____ 12
- 5.2 Gevolgen _____ 12
- 5.3 Hoe en wanneer stellen we blijvende invaliditeit vast? _____ 12
- 5.4 Wat kun je doen als je het niet eens bent met ons besluit? _____ 13

6. Wat moet je weten over de uitkering?

- 6.1 Recht op uitkering _____ 14
- 6.2 De hoogte van de uitkering bij blijvende invaliditeit _____ 14
- 6.3 Wie krijgt de uitkering? _____ 15
- 6.4 Rentevergoeding _____ 15

7. Wat moet je weten over de premiebetaling?

Wat als je de eerste premie niet op tijd betaalt? _____	16
Wat als je de vervolgpremie niet op tijd betaalt? _____	16

8. Wanneer kunnen wij de verzekering aanpassen?

Wanneer gaat de aanpassing in? _____	18
Bijzondere omstandigheden _____	18
Wil je opzeggen na een wijziging? _____	18

9. Welke veranderingen hebben een invloed op je verzekering?

9.1 Wijzigen van beroep en/of werkzaamheden _____	19
9.2 Welke wijzingen moet je nog meer aan ons doorgeven _____	19
9.3 Als je een wijziging niet of niet op tijd aan ons doorgeeft _____	19

10. Wanneer eindigt de verzekering?

10.1 Opzeggen van de verzekering _____	20
10.2 Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen? _____	20
10.3 Einde van de verzekering _____	20

11. Welke informatie is ook belangrijk voor je verzekering?

11.1 Waar sturen wij onze berichten naartoe? _____	22
11.2 Hoe gebruiken en beschermen we je gegevens? _____	22
11.3 Wat doen wij bij fraude? _____	22
11.4 Hoe geef je een klacht door? _____	23

12. Terrorisme

12.1 Begripsomschrijvingen _____	24
12.2 _____	25
12.3 Uitkeringsprotocol NHT _____	26

13. Begrippenlijst

1. Wat voor verzekering is dit?

1.1 Over de verzekering

Met deze Movir Momentum Ongevallenverzekering ben je verzekerd voor een eenmalige uitkering als je blijvend invalide raakt als gevolg van een *ongeval*. Als je door een *ongeval* overlijdt, dan krijgen je nabestaanden een eenmalige uitkering. Voor de verzekering geldt het Nederlandse recht.

Wie is verzekerd?

De verzekerde is de persoon van wie wij het ongevalsrisico verzekeren. Degene die de verzekering afsluit en dus de premie betaalt, noemen wij de *verzekeringnemer*. Als we in deze voorwaarden "je" gebruiken, bedoelen we *verzekeringnemer* en verzekerde. Op je polis zie je wie de *verzekeringnemer* en wie de *verzekerde* is.

Wie zijn wij?

Je sluit de verzekering met Movir. Movir is een handelsnaam van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Overal waar je deze polisvoorwaarden 'wij', 'we' of 'ons' leest, bedoelen we 'Movir'.

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. is gevestigd in Den Haag aan de Prinses Beatrixlaan 35. Wij zijn ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 27023707 en in het register van de Autoriteit Financiële Markt (AFM) onder vergunningnummer 12000475. Wij zijn bij AFM bekend als aanbieder van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. En wij hebben een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) om schade te verzekeren. Het kantoor van Movir staat aan de Brugwal 1 in Nieuwegein.

1.2 Wat is een ongeval voor deze verzekering?

Als we het in deze voorwaarden over *ongeval* hebben, bedoelen we daarmee:

Een plotseling, onverwacht van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam van verzekerde, waaruit rechtstreeks in een ogenblik een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.

Met een ongeval bedoelen we ook:

- a) een acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnen krijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. **Let op:** vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen, genotsmiddelen of het binnenkrijgen van *allergenen*, beschouwen we niet als *ongeval*;
- b) een besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of een andere (vloei)stof. Of als rechtstreeks gevolg van een poging mensen, dieren of zaken uit het water of een andere (vloei)stof te redden;
- c) het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of gehoororganen waardoor er inwendige verwondingen ontstaan. **Let op:** het binnenkrijgen van *ziektekiemen* of *allergenen*, beschouwen we niet als *ongeval*;
- d) verstikking, verdrinking, bevrozing, een zonnesteek en een hitteberoerte;
- e) uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van omstandigheden die niet voorzien konden worden;
- f) wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een beschadiging van het lichaam, als deze beschadiging is veroorzaakt door een *ongeval*;
- g) complicaties of verergering van verwondingen door een *ongeval* als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of een andere geneeskundige behandeling die nodig was door een verzekerd ongeval;
- h) de gevolgen van het spatten van etter op de slijmvliezen van de ogen, neus en/of mond bij onderzoek of behandeling van een patiënt (bij een arts) of dier (bij een dierenarts);
- i) besmetting met het hiv-virus door een prikaccident, *ongeval* of geweldpleging.

1.3 Wat is blijvende invaliditeit voor deze verzekering?

Als we het in deze voorwaarden over 'blijvende invaliditeit' of 'blijvend invalide' hebben, bedoelen we dat je:

- een lichaamsdeel gedeeltelijk of helemaal verliest of blijvend niet meer (goed) kunt gebruiken;
- een orgaan gedeeltelijk of helemaal verliest of dat dit blijvend niet meer (goed) werkt;
- je gezichts-, hoor-, reuk-, smaak- en/of spraakvermogen blijvend geheel of gedeeltelijk niet meer kunt gebruiken.

De blijvende invaliditeit moet medisch vast te stellen zijn.

2. Wat is de basis van deze verzekering?

2.1 Waaruit bestaat de verzekeringsovereenkomst?

De informatie die je aan ons hebt gegeven voor het aangaan en/of het wijzigen van de verzekeringsovereenkomst, vormt de basis van deze overeenkomst. Daarbij horen alle opgaven en verklaringen die wij van jou of namens jou hebben ontvangen. Deze gegevens vormen samen met de polis en de voorwaarden je verzekeringsovereenkomst.

2.2 Wat ben je verplicht volgens de wet?

Bij de aanvraag en/of een wijziging van de verzekering stellen wij, of anderen namens ons, je verschillende vragen. Op grond van de wet ben je verplicht om al deze vragen juist en volledig te beantwoorden. Dit is je wettelijke mededelingsplicht. Voldoe je niet aan deze mededelingsplicht? Dan mogen we volgens de wet onder andere de verzekering stoppen, de premie en/of voorwaarden aanpassen en/of besluiten je geen uitkering te geven. Dat kan bijvoorbeeld als je:

- ons onjuiste gegevens hebt gestuurd of hebt laten sturen;
- iets hebt verklaard wat niet waar is;
- informatie waar wij om hebben gevraagd niet hebt gegeven, terwijl je deze informatie wel hebt of daarvan afwist.

In alle gevallen ontvang je van ons een bericht, waarin we aangeven wat we doen en waarom.

3. Wat heb je verzekerd?

Met deze Movir Momentum Ongevallenverzekering ben je verzekerd voor overlijden en/of blijvende invaliditeit van de *verzekerde* als gevolg van een *ongeval*. De verzekering geldt in de hele wereld. Het *ongeval* moet zijn gebeurd ná de ingangsdatum van de verzekering. Op je polis zie je wat je precies hebt verzekerd. Dat kan zijn:

Uitkering bij overlijden (rubriek A)

Heb je gekozen voor een eenmalige uitkering bij overlijden? Dan ontvangen de begunstigde of de nabestaanden het afgesproken verzekerd bedrag als de *verzekerde* overlijdt door een verzekerd *ongeval*.

Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

Heb je gekozen voor een eenmalige uitkering bij blijvende invaliditeit? En is de *verzekerde* blijvend invalide geworden door een verzekerd *ongeval*? Dan ontvangt de *verzekeringnemer* een percentage van het bedrag dat voor blijvende invaliditeit is verzekerd. Welk percentage wij uitkeren, vind je in artikel 6.

4. Wanneer krijg je geen uitkering?

In bepaalde gevallen keren we na een *ongeval* niet uit. Die gevallen beschrijven we hieronder.

4.1 Bij opzet, eigen schuld en roekeloosheid

Je krijgt geen uitkering als het *ongeval*:

- opzettelijk is veroorzaakt door jou of door een ander die belang heeft bij de uitkering;
- door iemand is veroorzaakt met jouw toestemming of met de toestemming van een ander die belang heeft bij de uitkering;
- een gevolg is van een waagstuk waarbij verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht. Dit geldt niet als dit waagstuk nodig was om zijn beroep uit te kunnen oefenen, bij zelfverdediging of bij een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden.

4.2 Bij drank-, drugs- of medicijngebruik

Je krijgt geen uitkering als het *ongeval*:

- gebeurde terwijl verzekerde onder invloed was van alcohol. Daarvan is in ieder geval sprake als op het moment van het ongeval het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was en/of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was;
- gebeurde terwijl verzekerde onder invloed was van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen. Deze uitsluiting geldt niet als verzekerde deze middelen gebruikt volgens voorschrift van een arts en verzekerde zich aan het voorschrift heeft gehouden.

Je krijgt ook geen uitkering als *verzekerde* na een *ongeval* weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.

4.3 Bij gevaarlijke bezigheden

Je krijgt geen uitkering:

- als de *verzekerde* jonger is dan 23 jaar en een ongeval krijgt als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer;
- als de *verzekerde* een ongeval overkomt terwijl hij gebruikmaakt van een motorvliegtuig, maar niet als passagier.

Je krijgt ook geen uitkering als het *ongeval* gebeurt als gevolg van:

- een bergtocht over gletsjers, zonder begeleiding van een erkende gids;
- 'kletteren' (bergbeklimmen);
- een training voor of deelname aan wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of (brom)fietsen, als het wedstrijddoel is om zo snel mogelijk te gaan;
- een sport die verzekerde als beroep beoefent maar niet als hoofdberoep.

4.4 Bij bepaalde aandoeningen

Onderstaande aandoeningen beschouwen we niet als het gevolg van een *ongeval*.

Je krijgt daarom geen uitkering bij:

- een ingewandsbreuk (waaronder lies-brek), spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), peesschede-ontsteking (tendovaginitis), spierverrekking, niet-totale spier-/

peesverscheuring, peri-arthritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);

- het binnendringen van ziektekiemen (zoals malariaparasieten) door een insectenbeet of -steek;
- psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij de psychische aandoening medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg is van hersenletsel, ontstaan bij het ongeval.

4.5 Bij molest en acties met geweld

Je krijgt geen uitkering als het *ongeval* (direct of indirect) is ontstaan door:

- een *gewapend conflict*;
- een *burgeroorlog*;
- een *opstand*;
- *binnenlandse onlusten*;
- *oproer of mouterij*.

4.6 Bij een atoomkernreactie

Je krijgt geen uitkering als het *ongeval* gebeurt door of tijdens een atoomkernreactie (een reactie van atoomkernen waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of radioactiviteit). Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Je krijgt wel een uitkering als het *ongeval* is veroorzaakt door radioactieve stoffen die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn voor de volgende doeleinden:

- de industrie;
- de handel;
- de landbouw;
- een medisch doel;
- de wetenschap;
- een onderwijskundig doel;
- beveiliging, maar geen militaire beveiliging.

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen. Maar alleen als de wet dat eist. In de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen staat wat we bedoelen met een kerninstallatie. Die wet staat in het Staatsblad 1979 nummer 225. We bedoelen ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

4.7 Bij fraude

We keren niet uit bij fraude. Bij fraude hebben wij ook het recht om de verzekering stop te zetten en betaalde uitkeringen terug te vorderen.

4.8 Overige uitzonderingen

Je krijgt tot slot ook geen uitkering:

- bij een ongeval tijdens het (mede)plegen van een misdrijf of de poging hiertoe.
- bij zelfdoding of poging daartoe.
- als de blijvende invaliditeit het gevolg is van een medische behandeling, die niet noodzakelijk was voor het verzekerde ongeval.

5. Wat moet je doen na een ongeval?

5.1 Verplichtingen

Wij kunnen je alleen een uitkering geven, als je na een *ongeval* bepaalde stappen neemt.

Wat moet je in ieder geval doen na een ongeval?

- Als de verzekerde blijvend invalide kan worden door een *ongeval*, moet je dat zo spoedig mogelijk aan ons melden.
- Een vermoedelijke besmetting met het hiv-virus moet je binnen 48 uur aan ons melden.

Let op: als de *verzekerde* niet dezelfde persoon is als de *verzekeringnemer*, zijn dit (ook) de plichten van de *verzekeringnemer*.

Wat moeten je nabestaanden doen na je overlijden?

- Als de verzekerde overlijdt door een *ongeval* moet dat zo snel mogelijk, maar uiterlijk 48 uur vóór de begrafenis of crematie aan ons gemeld worden.
- Verder zijn nabestaanden of *verzekeringnemer* verplicht mee te werken aan alle onderzoeken en acties die nodig zijn om de doodsoorzaak vast te stellen.
- **Let op:** als de *verzekerde* niet dezelfde persoon is als de *verzekeringnemer*, zijn dit (ook) de plichten van de *verzekeringnemer*.

Wat moet de verzekerde doen na een ongeval?

- Je moet je direct door een arts laten behandelen en onder behandeling blijven. Ook moet je de voorschriften van de arts nauwkeurig opvolgen en niets doen wat je herstel kan vertragen of verhinderen.
- Je moet je laten onderzoeken door een door ons aangewezen deskundige. De deskundige bepaalt de plaats van het onderzoek. Wij betalen de kosten van het onderzoek. Als wij daarom vragen, ben je verplicht om je voor onderzoek te laten opnemen in een door ons aangewezen ziekenhuis of andere medische instelling.
- Je moet ons - of de door ons aangewezen deskundigen - alle gegevens (door)geven of laten (door)geven die wij nodig hebben om vast te stellen of je recht hebt op een uitkering. Je mag daarbij geen feiten of omstandigheden verzwijgen.
- Als wij informatie bij derden willen opvragen, moet je daaraan meewerken. Bijvoorbeeld door de arts die jou behandelt te machtigen de informatie aan ons te geven.
- Je moet ons vooraf toestemming vragen voor een verblijf van meer dan 30 dagen in het buitenland.
- Vermoed je een besmetting met het hiv-virus? Dan moet je binnen 48 uur je bloed laten afnemen door je eigen huisarts of door een onafhankelijk arts en dit laten onderzoeken door het Centraal Laboratorium voor Bloedonderzoek. Als uit dit onderzoek blijkt dat je niet besmet bent met het hiv-virus, moet je na 3 maanden (maar binnen 6 maanden) nog eens je bloed laten onderzoeken.
- Heb je nieuws over je herstel? Laat ons dat dan zo snel mogelijk weten.

5.2 Gevolgen

Als je de hierboven genoemde verplichtingen niet nakomt en wij daardoor 'in een redelijk belang zijn geschaad', dan heb je geen recht op een uitkering. Ook krijg je geen uitkering, als je opzettelijk informatie achterhoudt of laat achterhouden of onjuiste informatie hebt gegeven of laten geven. Lijden we schade door het niet nakomen van de verplichtingen? Dan kunnen we de uitkering verminderen met deze schade.

5.3 Hoe en wanneer stellen we blijvende invaliditeit vast?

Hoe groot de blijvende invaliditeit is, stellen we vast na het *ongeval* en zodra de toestand van *verzekerde* stabiel is. Dat doen we in bijna alle gevallen binnen 2 jaar na het *ongeval*. In een enkel geval spreken we een later moment af. Hiervoor schakelen we onafhankelijke (medisch) deskundigen in om vast te stellen in hoeverre *verzekerde* blijvend invalide is. Dat gebeurt als volgt:

1. De blijvende invaliditeit stellen wij vast op basis van onderzoek door een medisch specialist in Nederland. Dat gebeurt volgens de onafhankelijke normen die staan beschreven in de laatste versie van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). Bij het vaststellen van de blijvende invaliditeit kijken we niet naar (of houden we geen rekening met) je beroep of je beroepswerkzaamheden.
2. Bij het bepalen van de blijvende invaliditeit gaan we uit van wat je kan zonder uitwendige hulpmiddelen, zoals een kniebrace. Het effect van inwendige hulpmiddelen, zoals een kunstheup, nemen we wel mee, als deze zijn geplaatst.

Na overlijden

- Het kan gebeuren dat de *verzekerde* na het *ongeval* overlijdt door een andere oorzaak. We beoordelen dan alsnog of *verzekerde* recht had op een uitkering voor blijvende invaliditeit. We gebruiken daarvoor de verwachting die blijkt uit medische rapporten om de blijvende invaliditeit vast te stellen, als de *verzekerde* niet zou zijn overleden.
- Als de *verzekerde* overlijdt aan het *ongeval* waarvoor we al een bedrag voor blijvende invaliditeit hebben betaald en het bedrag voor overlijden is hoger, dan betalen we alsnog het verschil.

Bij door het ongeval verergerde bestaande aandoening of ziekte

Als je voor het *ongeval* al een aandoening of ziekte had die door het *ongeval* verergert, dan krijg je voor deze verergering geen uitkering.

Bij door het ongeval vergrote invaliditeit

Ben je voor het *ongeval* al invalide? Dan kijken we alleen naar het deel van de blijvende invaliditeit die is veroorzaakt door het *ongeval*. Bij de vaststelling van het uitkeringsbedrag kijken we dan naar het verschil tussen de mate van invaliditeit vóór en ná het *ongeval*. We bepalen daarbij je invaliditeit vóór het *ongeval* op basis van de percentages in de tabel in artikel 6.2.

Bij verergering door andere omstandigheden

Als de gevolgen van het *ongeval* verergeren door andere omstandigheden dan het *ongeval* zelf, zoals een ziekte of verstoorde lichaamsfunctie, dan nemen we die verergeringen niet mee als we de hoogte van de uitkering bepalen. We bepalen dan de blijvende invaliditeit door uit te gaan van de gevolgen van dat *ongeval* voor een gezond persoon. Dit geldt niet als je situatie is verergerd als gevolg van een eerder *ongeval*, waarvoor je van ons al een uitkering voor hebt gekregen of nog zal krijgen. Dat we niet uitkeren als bestaande aandoeningen of ziektes verergeren blijft van toepassing.

5.4 Wat kun je doen als je het niet eens bent met ons besluit?

Ben je het niet eens met ons besluit om je geen uitkering te geven? Of vind je dat wij een onjuiste mate van blijvende invaliditeit hebben vastgesteld? Dan heb je recht op een herbeoordeling. In dat geval overleggen we met je hoe we de mate van blijvende invaliditeit opnieuw vaststellen en of nieuw medisch onderzoek nodig is.

Hoe vraag je een herbeoordeling aan?

Je kunt een herbeoordeling binnen 30 dagen na ons besluit aanvragen. Beschrijf in je aanvraag zo goed mogelijk waarom je het niet met ons eens bent en geef aan welk(e) onderzoek(en) volgens jou de verkeerde uitkomsten hebben opgeleverd. Wij betalen de kosten van de herbeoordeling. Je kunt eenmalig een herbeoordeling aanvragen. Na de eerste herbeoordeling zullen wij daarom niet nog een keer een herbeoordeling laten uitvoeren. De uitkomst van de herbeoordeling geldt voor jou en voor ons, ook als de uitkomst hoger of lager is dan de eerste beoordeling.

6. Wat moet je weten over de uitkering?

6.1 Recht op uitkering

- Als de *verzekerde* overlijdt door een *ongeval* keren wij het daarvoor *verzekerde* bedrag uit (zie rubriek A op je polis).
- Als de *verzekerde* blijvend invalide wordt door een *ongeval* keren wij een percentage van het *verzekerde* bedrag uit (zie rubriek B op je polis).

6.2 De hoogte van de uitkering bij blijvende invaliditeit

In de tabel hieronder zie je welke percentages van het *verzekerde* bedrag je krijgt bij volledige blijvende invaliditeit van verschillende organen, lichaamsdelen of vermogens. Die percentages verschillen per *beroepsgroep*. Op je polis zie je in welke *beroepsgroep* de *verzekerde* valt: 1 of 2.

Uitkeringspercentages blijvende invaliditeit voor beroepsgroepen 1 en 2:

Lichaamsdeel, orgaan of vermogen	1	2
Het gezichtsvermogen van beide ogen	100%	100%
Het gezichtsvermogen van een oog	100%	75%
Het gehoor van beide oren	100%	100%
Het gehoor van een oor	75%	75%
Een arm (incl. onderarm, hand en vingers)	100%	75%
Een hand (incl. vingers)	100%	60%
Een duim	100%	25%
Een wijsvinger	100%	15%
Een middelvinger	100%	15%
Een ringvinger	50%	10%
Een pink	25%	10%
Een been (incl. onderbeen, voet en tenen)	100%	75%
Een voet (incl. tenen)	100%	50%
Een grote teen	10%	10%
Een andere teen	5%	5%
De milt	10%	10%
Een nier	20%	20%
Een long	30%	30%
Reuk- en smaakvermogen samen	10%	10%
Spraakvermogen	100%	100%

Tabel 1: Uitkeringspercentages voor Rubriek B

Uitkering bij gedeeltelijk blijvend (functie)verlies (rubriek B)

Bij gedeeltelijk blijvend (functie)verlies van één of meer van de organen, lichaamsdelen of vermogens die in de tabel staan, krijg je een gedeelte van het percentage genoemd in de tabel. Dat gedeelte is evenredig aan de mate van het (functie)verlies. Wij nemen dus de percentages voor volledig verlies als uitgangspunt: bij gedeeltelijk verlies berekenen we je uitkering door een percentage van dat percentage te nemen.

Voorbeeld

Stel je hebt 50% functieverlies van je arm en je valt in *beroepsgroep 2*.

Het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit is € 50.000,-.

De uitkering is dan 50% van 75% van € 50.000,- = € 18.750,-.

Verder geldt het volgende:

- Heeft de *verzekerde* door een *ongeval* blijvend (functie)verlies van een orgaan, lichaamsdeel of vermogen dat niet in de tabel staat? Dan bepaalt een arts hoe groot het (functie)verlies is voor het hele lichaam. In dat geval krijg je een percentage van het verzekerde bedrag dat in verhouding is met de mate van het vastgestelde (functie)verlies voor je hele lichaam.
- Als de *verzekerde* meer dan één vinger van een hand niet meer kan gebruiken of is verloren, dan kan de uitkering nooit hoger zijn dan de uitkering voor functieverlies van de hele hand.
- Als de *verzekerde* door een *ongeval* een post-whiplashsyndroom en/of een postcommotioneel syndroom heeft, keren we maximaal 5% uit van het verzekerde bedrag.
- Als de *verzekerde* besmet is met het hiv-virus door een prikaccident, *ongeval* of geweldpleging, dan keren wij 100% van het verzekerde bedrag uit.
- Per *ongeval* keren we nooit meer uit dan 100% van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

6.3 Wie krijgt de uitkering?

- Is op de polis een begunstigde genoemd? Dan keren we bij overlijden van de *verzekerde* door een gedekt *ongeval* uit aan de begunstigde. Is op de polis geen begunstigde genoemd? Dan keren we bij overlijden van de *verzekerde* uit aan de echtgeno(o)t(e)/geregistreerd partner van de *verzekerde*. Als die er niet is, krijgen de wettelijke erfgenamen van de *verzekerde* de uitkering.
- Bij blijvende invaliditeit keren wij uit aan de *verzekeringnemer*.
- We keren nooit uit aan De Staat der Nederlanden.

6.4 Rentevergoeding

Als we de hoogte van de uitkering voor blijvende invaliditeit een jaar na het *ongeval* nog niet hebben vastgesteld, krijg je van ons rente over het uit te keren bedrag voor blijvende invaliditeit. Daarbij is belangrijk om te weten dat:

- we de rente berekenen vanaf de 366ste dag na het *ongeval*;
- we de rente berekenen over het uit te keren bedrag. We gebruiken voor die berekening het wettelijke rentepercentage dat geldt op het moment dat we blijvende invaliditeit vaststellen;
- we de rente tegelijk betalen met de uitkering. Als je het *ongeval* niet op tijd aan ons meldt (zie artikel 5) en wij daardoor later de hoogte van de uitkering kunnen vaststellen, krijg je geen rentevergoeding over de periode van de vertraging.

7. Wat moet je weten over de premiebetaling?

De *verzekeringnemer* betaalt de premie vooraf. De premie moet binnen dertig dagen betaald zijn. Dat is binnen dertig dagen nadat wij je dat gevraagd hebben. De verzekering biedt pas dekking als de premie - op tijd - is betaald. Dat geldt voor de eerste premie, maar ook voor de premies die je hierna betaalt: de vervolgpremie.

Wat als je de eerste premie niet op tijd betaalt?

Als de *verzekeringnemer* de premie aan het begin van de verzekering niet op tijd betaalt, biedt de verzekering geen dekking. Je krijgt dan geen uitkering als de *verzekerde* een *ongeval* krijgt. Je hebt pas dekking vanaf de dag nadat wij de eerste premie hebben ontvangen.

Wat als je de vervolgpremie niet op tijd betaalt?

Als je de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt, sturen wij je een herinnering. Je hebt dan nog 14 dagen om te betalen. Betaal je ook niet na de herinnering? Dan vervalt de dekking met terugwerkende kracht. Daarmee bedoelen we dat je geen dekking hebt vanaf de eerste dag van de periode waarvoor je de vervolgpremie verschuldigd bent. Je blijft wel verplicht de premie te betalen. Ook al is er geen dekking omdat je te laat bent. Zodra wij alle achterstallige premie en eventuele incassokosten hebben ontvangen, ben je weer verzekerd voor *ongevallen* die plaatsvinden na de dag van ontvangst van deze betaling. Als we je vaker een betalingsherinnering moeten sturen, kunnen we ook besluiten om je verzekering te beëindigen.



SURGERY
An Illustrated History
BY AL BURNETT, M.D.

8. Wanneer kunnen wij de verzekering aanpassen?

Wij bepalen de premie van je verzekering onder andere door te kijken naar de *beroepsgroep* van de *verzekerde* en de daarbij horende *premiegroep*.

Ieder jaar kunnen wij per *beroepsgroep* en/of *premiegroep* onderzoek doen naar de omstandigheden binnen deze groepen. Hierbij kijken wij binnen deze groepen onder andere naar:

- de maatschappelijke trends;
- economische ontwikkelingen;
- de wet- en regelgeving;
- de gezondheidsaspecten (niet de persoonlijke gezondheid van *verzekerde*); en
- het schadeverloop.

Mede op basis van dit onderzoek kunnen wij besluiten de premie te verhogen of te verlagen of de voorwaarden aan te passen. Wij passen de premie en/of de voorwaarden dan voor de hele *beroepsgroep* en/of *premiegroep* aan. Ook kunnen wij de voorwaarden en/of premie aanpassen omdat wij het product of de premiesystematiek aanpassen.

Wanneer gaat de aanpassing in?

Passen we de premie en/of voorwaarden aan? Dan laten we dat de *verzekeringnemer* minimaal twee maanden vóór de *contractvervaldatum* weten. De veranderingen gaan dan in op de *contractvervaldatum* na ons bericht.

Bijzondere omstandigheden

Het kan nodig zijn dat wij de premie en/of voorwaarden op een andere datum aanpassen. Dat doen wij alleen in bijzondere omstandigheden (zoals bij veranderde wet- of regelgeving of bij financiële instabiliteit). We leggen dan uit waarom de verandering op dat moment nodig is en wanneer deze ingaat.

Wil je opzeggen na een wijziging?

Ben je het niet eens met de aanpassing van de premie en/of de voorwaarden? Dan kan de *verzekeringnemer* de verzekering opzeggen. Dat kan door ons een e-mail of brief te sturen.

- Heb je een 1-jaarscontract? Dan kun je elke dag opzeggen: je hebt geen opzegtermijn. De verzekering eindigt op de datum dat wij je opzegging ontvangen. Als jij in je e-mail of brief een latere datum hebt aangegeven, dan loopt de verzekering tot die dag door.

Zeg je de verzekering op, later dan 2 maanden na ons wijzigingsbericht? Dan gaan de veranderingen in de premie en/of de voorwaarden wel in op de eerste *contractvervaldatum* na ons bericht.

- Heb je een 3-jaarscontract? Dan heb je tot 2 maanden na ons wijzigingsbericht de tijd om op te zeggen per de datum dat de wijziging ingaat.

Je kunt de verzekering niet opzeggen als:

- de wijziging het gevolg is van veranderde wet- en regelgeving;
- we de premie verlagen, terwijl de dekking gelijk blijft;
- als we de dekking uitbreiden, terwijl de premie daardoor niet wijzigt.

9. Welke veranderingen hebben een invloed op je verzekering?

9.1 Wijzigen van beroep en/of werkzaamheden

Wij bepalen je premie onder andere door te kijken naar de *beroepsgroep* van de *verzekerde* en de daarbij horende premiegroep. Als de *verzekerde* een ander beroep gaat uitoefenen of andere werkzaamheden gaat doen, dan kunnen de premie en/of de percentages uit de uitkeringstabel veranderen. Gaat de *verzekerde* een ander beroep uitoefenen of andere werkzaamheden doen? Dan moet je dat ons zo snel mogelijk laten weten.

9.2 Welke wijzingen moet je nog meer aan ons doorgeven

Laat het ons zo snel mogelijk weten als:

- de *verzekerde* voor langer dan 6 maanden naar het buitenland gaat;
- de *verzekerde* en/of de *verzekeringnemer* naar het buitenland verhuist;
- de *verzekerde* (gedeeltelijk) stopt met werken.

Je kunt ons dat met per e-mail of brief laten weten. Wij gaan dan kijken of we de verzekering nog kunnen voortzetten en zo ja, onder welke premie en/of voorwaarden. Dat laten we de *verzekeringnemer* zo snel mogelijk weten.

Als we de verzekering niet kunnen voortzetten

Als wij de verzekering niet kunnen voortzetten, ben je verzekerd tot de dag van de wijziging. Heb je al premie betaald over de periode na die datum? Dan betalen we deze terug.

Als we de verzekering wel kunnen voortzetten onder andere premie en/of voorwaarden

Als we de verzekering kunnen voortzetten, maar onder andere premie en/of voorwaarden, dan mag de *verzekeringnemer* de verzekering toch opzeggen. Dat moet je ons wel laten weten binnen één maand nadat je ons wijzigingsbericht hebt ontvangen.

Heb je al premie betaald over de periode nadat de verzekering is geëindigd? Dan betalen we deze terug. Krijgt de *verzekerde* een *ongeval*, terwijl wij nog geen beslissing hebben genomen over voortzetting van de verzekering? Dan bepalen we je recht op uitkering volgens de voorwaarden die zouden gelden vanaf de wijziging. Als vanwege verandering de premie verhoogd wordt, dan berekenen we de uitkering in de verhouding: (oude premie/nieuw premie) x uitkering.

9.3 Als je een wijziging niet of niet op tijd aan ons doorgeeft

Geef je een wijziging niet of niet op tijd aan ons door? En vindt er daarna een *ongeval* plaats? Dan kijken we alsnog naar de invloed van de wijziging op je verzekering. Dat doen we ook als we op het moment van het *ongeval* nog geen beslissing hebben genomen over de voortzetting van de verzekering.

- Als de wijziging geen invloed heeft op de verzekering;
Dan blijft de verzekering doorlopen en bepalen we je recht op uitkering volgens de geldende voorwaarden.
- Als de wijziging wel invloed heeft op de verzekering;
Dan bepalen we je recht op uitkering volgens de premie en/of voorwaarden, die zou gelden vanaf de wijziging. Zouden wij de premie verhoogd hebben? Dan berekenen we je uitkering naar verhouding van de betaalde premie tot de premie die je had moeten betalen vanwege de wijziging. Dat betekent dus: (oude premie/nieuw premie) x uitkering.
- Als we de verzekering door de wijziging niet meer kunnen voortzetten;
Dan beëindigen we de verzekering per de datum van de wijziging en heb je geen recht op een uitkering. Je bent niet meer verzekerd vanaf de datum van wijziging. Teveel betaalde premie betalen we terug vanaf de datum dat wij de verzekering beëindigen.

10. Wanneer eindigt de verzekering?

10.1 Opzeggen van de verzekering

Je kunt de verzekering per brief of per e-mail opzeggen. Wanneer dat kan, ligt aan de contractduur van je verzekering. Die vind je op de polis.

Heb je een 1-jaarscontract?

Dan verlengen we je verzekering steeds automatisch met weer een jaar, tenzij de verzekering eindigt. Jij kunt de verzekering elke dag opzeggen. Je hebt geen opzegtermijn.

Heb je een 3-jaarscontract?

Dan kun je de verzekering opzeggen per de datum dat de contractperiode eindigt. De *contractvervaldatum* vind je op je polis. De opzegtermijn is 2 maanden. Na het verstrijken van deze contractperiode kunnen we opnieuw een 3-jaarscontract afspreken. Je krijgt hierover bericht van ons. Je kunt de verzekering dan weer opzeggen per de nieuwe *contractvervaldatum*. De opzegtermijn is 2 maanden.

Sprekend we niets af over een nieuwe contractperiode en zeg je ook je verzekering niet op? Dan verlengen we de verzekering steeds automatisch met weer een jaar. Je kunt de verzekering dan elke dag opzeggen. Je hebt geen opzegtermijn.

10.2 Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen?

In sommige gevallen kunnen wij de verzekering beëindigen:

- als je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven, toen je de verzekering afsloot;
- als je ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven, toen je de verzekering afsloot. En wij de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd, als wij de juiste of volledige informatie hadden gehad;
- jij of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst;
- als je *fraude* hebt gepleegd;
- als er veranderingen zijn die invloed hebben op je verzekering. Daarover kun je meer lezen in artikel 9.

De verzekering eindigt op de datum die wij in de beëindigingsbrief noemen.

10.3 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt in ieder geval:

- als de (gekoppelde) Movir Momentum AOV eindigt;
- op de laatste dag van de kalendermaand waarin de *verzekerde* de *eindleeftijd* bereikt die op je polis staat;
- op de dag nadat de *verzekerde* overlijdt. We betalen te veel betaalde premie terug.



11. Welke informatie is ook belangrijk voor je verzekering

11.1 Waar sturen wij onze berichten naartoe?

Als wij je iets willen laten weten, dan doen we dat in een digitaal bericht of een brief. Om jou (ook) via digitale berichten te kunnen informeren, moet je ons vooraf toestemming geven. We sturen onze berichten dan naar het e-mailadres dat je aan ons hebt doorgegeven en/of naar de berichtenbox van MijnMovir. Vergeet dus nooit een wijziging in je e-mailadres door te geven.

Sturen wij je brieven? Dan sturen we die naar het laatste adres dat we van jou hebben gekregen. Vergeet dus nooit een adreswijziging door te geven.

Loopt je verzekering via een financieel adviseur? Dan kunnen we het bericht ook naar/via je financieel adviseur sturen.

11.2 Hoe gebruiken en beschermen we je gegevens?

Je hebt ons voor deze verzekering veel informatie over jezelf gegeven. Wij gaan daar zorgvuldig mee om. Wij gebruiken deze gegevens:

- om de verzekeringsovereenkomst te kunnen afsluiten en uitvoeren;
- voor marketingactiviteiten;
- om *fraude* te voorkomen en te bestrijden;
- voor statistische analyse en wetenschappelijk onderzoek;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

We werken daarbij volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. In deze gedragscode staat wat onze rechten en plichten zijn als we persoonsgegevens verwerken. De volledige tekst van de gedragscode kun je vinden op www.verzekeraars.nl. Je kunt de gedragscode ook opvragen bij het *Verbond van Verzekeraars*, via telefoonnummer 070 333 87 77.

Verder raadplegen we je gegevens en kunnen wij je gegevens vastleggen bij de Stichting CIS. Dat doen we om risico's in de hand te houden en *fraude* tegen te gaan. Meer informatie hierover kun je vinden op www.stichtingcis.nl. Daar vind je ook het privacyreglement van de stichting.

Wil je meer weten over hoe wij instaan voor jouw privacy? Lees dan onze privacyverklaring. Die vind je op movir.nl of kun je bij ons opvragen.

11.3 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat je ons juiste en volledige informatie geeft. Doe je dat opzettelijk niet?

Dan pleeg je *fraude*. Bijvoorbeeld als je ons opzettelijk onjuiste gegevens stuurt als je een verzekering aanvraagt of bij een ongeval. Als er aanwijzingen zijn dat je *fraude* pleegt, gaan wij dat onderzoeken. Bij dit onderzoek volgen wij de richtlijnen van het *Verbond van Verzekeraars*.

Maatregelen bij fraude

Als uit ons onderzoek blijkt dat je *fraude* hebt gepleegd, kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- We zetten de verzekering stop;
- Andere verzekeringen, leningen en rekeningen die je bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden hebt, worden gestopt;
- We keren niet of niet volledig uit;
- We brengen de kosten van ons onderzoek in rekening;

- We vorderen een uitkering die we ten onrechte hebben verstrekt, terug;
- We laten beslag leggen;
- We doen aangifte bij de politie;
- We registreren je gegevens in interne en externe (waarschuwingssystemen zoals de database van het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de Nederlandse verzekeraars. Dit kan ertoe leiden dat je geen verzekering meer kunt afsluiten of alleen tegen een hoge premie.

Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Met deze maatregelen zorgen we ervoor dat onze klanten niet te veel premie betalen doordat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering. Hoe meer *fraude* wij bestrijden, hoe lager wij de premies kunnen maken. Het bestrijden van verzekerings*fraude* is dus niet alleen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid, maar pakt ook gunstig uit voor jou.

Wil je meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op [movir.nl/fraudebeleid](https://www.movir.nl/fraudebeleid).

11.4 Hoe geef je een klacht door?

Wij doen ons uiterste best voor je. Ben je toch niet tevreden over deze verzekering of onze dienstverlening? Neem dan contact met ons op zodat we samen een passende oplossing kunnen zoeken.

Ben je niet tevreden met het resultaat? Dan kun je een klacht indienen bij de directie van Movir. Dat kun je met een brief of e-mail doen. Ons adres is: Postbus 2160, 3430 CV Nieuwegein. Ons mailadres is: info@movir.nl. Als je niet tevreden bent over hoe de directie je klacht heeft behandeld, dan kun je je klacht binnen 3 maanden voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen. Je kunt je klacht insturen via www.kifid.nl. Je kunt ook een brief sturen naar postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

Als je geen gebruik wilt maken van deze mogelijkheden van klachtenbehandeling, kun je de zaak natuurlijk ook voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter.

12. Terrorisme

12.1 Begripsomschrijvingen

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

12.1.1 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 ten gevolge 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.

12.1.2 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 ten gevolge 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.

12.1.3 Preventieve maatregelen: Van overheidswege en/of door *verzekerden* en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

12.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij 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 artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

12.1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a. 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.
- 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.

12.1.6 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.

12.2

12.2.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 12.1.1, 12.1.2 en 12.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.

Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

12.2.2 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 bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

12.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per *verzekeringnemer* per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door *verzekeringnemer* verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door *verzekeringnemer* verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres.

Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door *verzekeringnemer* verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een *verzekeringnemer*, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

12.3 Uitkeringsprotocol NHT

12.3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

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

12.3.3 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.

12.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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.

Begrippenlijst

Allergenen

Stoffen die een allergie kunnen veroorzaken.

Beroepsgroep

Een groep verzekerden met bepaalde beroepen.

Binnenlandse onlusten

Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

Burgeroorlog

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

Contractvervaldatum

De datum waarop de contractperiode afloopt en een nieuwe periode begint.

Eindleeftijd

De leeftijd van de verzekerde tot wanneer de verzekering is aangegaan.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering of bij schade.

Gewapend conflict

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt ook verstaan 'het gewapende optreden van een vredesmacht der Verenigde Naties'.

Muiterij

Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Ongeval

Een plotseling, onverwacht van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam van verzekerde waaruit rechtstreeks in een ogenblik een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.

Oproer

Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Opstand

Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Premiegroep

Een groep verzekerden die hetzelfde premietarief heeft.

Prikaccident

Een ongeval tijdens een medische handeling met een (injectie)naald.

Verbond van Verzekeraars

Een belangenvereniging van verzekeraars.

Verzekerde

De persoon van wie wij overlijden en blijvende invaliditeit verzekeren.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekering afsluit en de premie betaalt.

Postadres

Postbus 2160
3430 CV
Nieuwegein

Bezoekadres

Brugwal 1
3432 NZ
Nieuwegein

030 607 87 00
www.movir.nl

VERSIENUMMER VN 2021/01

movir