

## ALGEMENE VOORWAARDEN SCILDON LIFESTYLE OVERLIJDENSRSICOVERZEKERING

- Artikel 1 Wat bedoelen we met ...?
- Artikel 2 Wat geldt voor uw verzekering?
- Artikel 3 Wat geldt voor de informatie die u geeft?
- Artikel 4 Wat geldt voor de dekking van uw verzekering?
- Artikel 5 Wanneer bent u niet verzekerd?
- Artikel 6 Wanneer bent u voorlopig verzekerd (voorlopige dekking)?
- Artikel 7 Wat geldt voor roken, niet roken, stoppen met roken of weer beginnen met roken?
- Artikel 8 Hoe bent u verzekerd als er oorlog is?
- Artikel 9 Wanneer betaalt u de premie?
- Artikel 10 Wat geldt voor het stoppen, belenen, premievrij maken en overdragen van de verzekering?
- Artikel 11 Wat geldt voor het veranderen van het verzekerde bedrag?
- Artikel 12 Wat zijn de regels bij verpanding?
- Artikel 13 Wat geldt voor de begunstiging?
- Artikel 14 Hoe vraagt u de uitkering aan?
- Artikel 15 Moet u nog premies, belastingen en kosten betalen?
- Artikel 16 Hoe lang houdt u recht op de uitkering?
- Artikel 17 Wanneer mogen wij de verzekering aanpassen?
- Artikel 18 Zijn er bijzondere regels als u de verzekering wilt veranderen?
- Artikel 19 Hoe krijgt u informatie van ons?
- Artikel 20 Bent u het ergens niet mee eens?
- Artikel 21 Waarvoor gebruiken wij uw persoonsgegevens?
- Artikel 22 Waarom doen wij klantonderzoek?
- Artikel 23 Wat doen wij bij fraude?

### ALGEMENE VOORWAARDEN

#### Artikel 1 Wat bedoelen we met ...?

##### Afkoopwaarde

Het bedrag dat u krijgt als u uw verzekering voor de einddatum stopt. Deze verzekering kent geen afkoopwaarde.

##### Begunstigde

De persoon of de organisatie die een uitkering kan krijgen.

##### Belenen

Het als lening opnemen van een eventuele waarde van een verzekering. Dit is bij deze verzekering niet mogelijk.

##### Echtgenoot

Uw echtgenoot/man, uw echtgenote/vrouw of geregistreerde partner.

##### Scildon/wij

Scildon N.V.  
Laapersveld 68  
1213 VB Hilversum

##### Pandhouder

De pandhouder is meestal een bank of een financiële instelling die uw lening voor uw hypotheek heeft verstrekt.

De pandhouder heeft het eerste recht op een uitkering.

##### Polis

Het bewijs van de verzekering. Hierop staan alle afspraken die wij met u hebben gemaakt. Ook extra afspraken in bijlagen horen bij de polis.

##### Polisverjaardag

De (jaarlijks terugkerende) dag van het jaar waarop de verzekering is ingegaan.

##### Premieervaldatum

De datum waarop u de premie moet betalen. Deze datum staat in de polis.

##### U

De verzekeringnemer, verzekerde en/of begunstigde.

##### Verzekerde

De uitkering hangt af van het leven of overlijden van deze persoon.

##### Verzekeringnemer

De persoon die of het bedrijf dat de verzekering afsluit; zijn of haar rechtsopvolger.

## Artikel 2 Wat geldt voor uw verzekering?

- 2.1. Deze verzekering keert alleen uit als de verzekerde overlijdt na de ingangsdatum en voor de einddatum van de verzekering. Wij betalen geen premies terug als de verzekerde niet overlijdt tijdens de looptijd van de verzekering.
- 2.2. U en de verzekerde geven ons gegevens wanneer u de verzekering afsluit. Dat doen u en de verzekerde bij het aanvragen van de verzekering en bijvoorbeeld met een gezondheidsverklaring. Wij sluiten de verzekering af op basis van deze gegevens en misschien een keuringsrapport.
- 2.3. Verklaringen die van invloed zijn op de verzekering stuurt u per brief of e-mail.
- 2.4. U krijgt de polis digitaal. Wij kunnen hiervan afwijken met een polis op papier.
- 2.5. Wilt u de verzekering toch niet? Dat kunt u aan ons doorgeven met een brief of e-mail. Doet u dit binnen dertig dagen nadat wij de polis versturen en heeft u al premies betaald? Dan krijgt u deze premies terug. Wij stoppen de verzekering.
- 2.6. Wilt u de verzekering veranderen? Dat kan financiële of juridische gevolgen hebben. U vraagt uw adviseur hierover advies. Bij een verandering ondertekent u eerst het voorstel dat wij u toesturen. Een verandering gaat in op het moment dat wij de polis hebben aangepast.
- 2.7. U bent verzekerd over de hele wereld. Tenzij dit anders op de polis is aangegeven.
- 2.8. Raakt u de polis kwijt? Dan kunt u een kopie aan ons vragen. Deze kopie vervangt de oude polis.
- 2.9. Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

## Artikel 3 Wat geldt voor de informatie die u geeft?

- 3.1. Bij het afsluiten van de verzekering stellen wij u en ook de verzekerde(n) een aantal vragen. Het is belangrijk dat u deze vragen volledig en eerlijk beantwoordt (mededelingsplicht).
- 3.2. Voldoet u of de verzekerde niet aan de mededelingsplicht? Dat kan grote gevolgen hebben voor de uitkering. De gevolgen zijn:
  - Wij zeggen (met terugwerkende kracht) uw verzekering op, of
  - U betaalt een hogere premie of krijgt een lager verzekerd bedrag. Dit kan ook betekenen dat u (met terugwerkende kracht) een lagere, of geen uitkering krijgt, of
  - U krijgt andere voorwaarden.

## Artikel 4 Wat geldt voor de dekking van uw verzekering?

- 4.1. Wij mogen altijd besluiten u niet te verzekeren.
- 4.2. Accepteren wij u alleen onder andere voorwaarden? Dan kunnen wij u verzekeren vanaf het moment dat u met deze voorwaarden akkoord gaat. Altijd geldt artikel 4.3.
- 4.3. U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum van de verzekering en nadat u de eerste premie betaald heeft.
- 4.4. Betaalt u de eerste premie binnen 30 dagen na de ingangsdatum, dan bent u verzekerd vanaf ingangsdatum. Wij stoppen de verzekering als u niet meer betaalt.
- 4.5. Als datum van acceptatie van de risicodekking geldt de datum waarop wij de polis of een dekkingsbevestiging afgeven.

## Artikel 5 Wanneer bent u niet verzekerd?

- 5.1. In de volgende gevallen keren wij niet uit:
  1. De verzekerde overlijdt binnen twee jaar na de ingangsdatum van de verzekering door zelfmoord. Of door de gevolgen van een poging tot zelfmoord. De psychische toestand van de verzekerde blijft bij de beoordeling van het overlijden buiten beschouwing. Daarbij geldt:
    - Heeft u het verzekerd bedrag in de laatste twee jaar verhoogd? Dan keren wij het bedrag waarmee u de verzekering hebt verhoogd niet uit.
    - Bij euthanasie die in Nederland is toegestaan keren wij het verzekerd bedrag wel uit.
  2. De verzekerde overlijdt als gevolg van een niet-Nederlandse gewapende- of militaire dienst.
  3. De verzekerde overlijdt als gevolg van gevechtshandelingen tijdens zijn uitzending naar het buitenland, als militair. Of als ambtenaar bij het Ministerie van Defensie in burgerlijke dienst als hij is uitgezonden voor een humanitaire- of vredesmissie. Dit geldt niet als het Ministerie van Defensie en het Verbond van Verzekeraars hierover andersluidende afspraken hebben gemaakt.
  4. De verzekerde overlijdt door een ongeluk tijdens of door een vluchttocht of een andere vliegactiviteit. Hij is wel verzekerd als hij:
    - als passagier in het vliegtuig zit,
    - lid is van de bemanning, met uitzondering van de piloot die nieuwe vliegtuigen invliegt, of de testpiloot. Hij is in dienst bij een burgerluchtvervoereneming,
    - lid is van het reservepersoneel van de krijgsmacht. Hij vliegt voor herhalingsoefeningen in dienst,
    - het vliegtuig bestuurt als burger en volgens de wet hiervoor bevoegd is.
- 5.2. Wilt u het punt onder 4 van artikel 5.1 toch verzekeren? Dan kunnen wij dit misschien onder aparte voorwaarden doen. Dit geldt ook tijdens de looptijd van de verzekering.

- 5.3. Overlijdt de verzekerde door opzet of roekeloosheid van een begunstigde? Of door een misdrijf waarbij een begunstigde is betrokken? Dan krijgt deze begunstigde geen uitkering. Wij keren dan uit aan de eerstvolgende begunstigde.

### Artikel 6 Wanneer bent u voorlopig verzekerd (voorlopige dekking)?

- 6.1. Standaard geven wij tijdens de periode dat uw aanvraag loopt een voorlopige dekking bij overlijden door een ongeval. U kunt ook kiezen voor een volledige voorlopige dekking. Hiervoor moet u bij de aanvraag een aparte verklaring invullen. Voor de voorlopige dekking gelden de volgende regels:
- 6.2. Voor de voorlopige dekking bij overlijden door een ongeval geldt:  
Onder een ongeval verstaan wij een ongewilde en onverwachte gebeurtenis tijdens de periode van voorlopige dekking. Hierbij wordt de verzekerde door een van buiten komend geweld een medisch vast te stellen lichamelijk letsel toegebracht. Het letsel is de directe oorzaak van het overlijden van de verzekerde.
- 6.3. Voor de volledige voorlopige dekking geldt:  
De verzekerde verklaart:
- zich goed te voelen, geen ziekte, kwalen, gebreken of klachten te hebben,
  - goed bestand te zijn tegen de eisen die de levensomstandigheden aan hem of haar stellen.
- Als de verzekerde deze verklaring ten onrechte heeft gedaan, dan geven wij geen volledige voorlopige dekking. Maar alleen een voorlopige dekking bij overlijden door een ongeval.
- 6.4. Voor de voorlopige dekking bij overlijden door een ongeval en de volledige voorlopige dekking geldt:
1. De hoogte van de voorlopige dekking is samen met eventuele andere voorlopige dekkingen maximaal € 350.000,-. De voorlopige dekking is nooit meer dan het verzekerde bedrag dat u op de aanvraag aangeeft.
  2. De verzekerde woont in Nederland.
  3. De voorlopige dekking gaat in op de dag nadat wij de complete aanvraag hebben ontvangen.
  4. De voorlopige dekking stopt wanneer:
    - wij het risico hebben afgewezen,
    - u de aanvraag voor de verzekering hebt ingetrokken,
    - 3 maanden na de start van de voorlopige dekking, tenzij de verzekering hypotheek gerelateerd is. Dan geldt een periode van 6 maanden.
    - de verzekering op de ingangsdatum is geaccepteerd. Dan gaat de volledige dekking in.
- 6.5. Scildon heeft het recht om een voorlopige dekking in te trekken. U ontvangt hierover op zijn laatst een dag voor de intrekking bericht per e-mail.

### Artikel 7 Wat geldt voor roken, niet roken, stoppen met roken of weer beginnen met roken?

- 7.1. Niet roken heeft een goede invloed op de sterftekansen. Daarom geven wij u een lager tarief als u de laatste 24 maanden niet heeft gerookt. En in deze periode ook geen andere producten met nicotine heeft gebruikt. Wij kunnen een test laten doen bij de verzekerde op de aanwezigheid van afbraakproducten van nicotine.
- 7.2. Het tarief voor niet-rokers geldt alleen zolang u niet rookt. Als u (weer) gaat roken moet u dit onmiddellijk aan ons melden. Het tarief voor niet-rokers vervalt dan en verandert in het tarief voor rokers. Ook kunnen wij het verzekerde kapitaal aanpassen. Dit gebeurt met de tarieven van dat moment.
- 7.3. Meldt u ons niet dat u (weer) bent gaan roken? Dan zal Scildon bij overlijden het verzekerde kapitaal met minstens 40% korten. De uitkering is nooit hoger dan de uitkering die geldt als vooraf bekend is dat u geen recht hebt op het tarief voor niet-rokers.
- 7.4. Met roken bedoelen wij bijvoorbeeld sigaretten, shag of sigaren. Met producten met nicotine bedoelen wij bijvoorbeeld nicotinepleisters, nicotinekauwgum, tabletten of nicotine-inhaler.

### Artikel 8 Hoe bent u verzekerd als er oorlog is?

- 8.1. Is het oorlog in Nederland? Dan verlagen wij alle verzekerde bedragen met 10%. Dit geldt ook als het oorlog is in de gemeenten Saba, Sint Eustatius en Bonaire en in de landen Aruba, Curaçao en Sint Maarten.
- 8.2. De Nederlandsche Bank bepaalt of het oorlog is. En wanneer deze oorlog is begonnen en gestopt.
- 8.3. Wij berekenen de totale waarde van het sterfteverlies dat wij lijden door de oorlog. Dat doen we binnen negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de oorlog is afgelopen. Met de resultaten van de berekening kan de verlaging van 10% blijven of vervallen. De verlaging kan ook voor een deel of met terugwerkende kracht vervallen. Dit laten wij u weten.
- 8.4. De Minister van Financiën mag de regeling in dit artikel veranderen. Of hieraan extra voorwaarden stellen.

### Artikel 9 Wanneer betaalt u de premie?

- 9.1. Op uw polis staat wanneer u de premie moet betalen. Dit heet de premievalidatum. U betaalt altijd uiterlijk binnen 1 maand na deze datum. De premies die u na de premievalidatum alsnog betaald heeft, verrekenen wij met de oudste nog openstaande premies.

- 9.2. U zorgt dat u de premie op tijd betaalt. Hebben wij de premie niet op tijd ontvangen? Dan krijgt u een brief van ons. De personen die de begunstiging hebben aanvaard en de pandhouder en beslaglegger krijgen deze brief ook.
- 9.3. Betaalt u de premie niet binnen 1 maand nadat wij de onder 9.2. genoemde brief verzenden? Dan stoppen wij de verzekering.

### **Artikel 10 Wat geldt voor het stoppen, belenen, premievrij maken en overdragen van de verzekering?**

- 10.1. U kunt deze verzekering stoppen. Als u dat doet betalen wij u geen premies terug.
- 10.2. U kunt de verzekering niet premievrij maken. Wij stoppen de verzekering als u niet meer betaalt.
- 10.3. U kunt de verzekering niet belenen. Het is niet mogelijk om geld te lenen bij Scildon waarbij u de verzekering als onderpand gebruikt.
- 10.4. U kunt de verzekering overdragen. Dat doet u door uw rechten en plichten door te geven aan een nieuwe verzekeringnemer. U stuurt ons hiervoor een verklaring, waarin staat dat het contract is overgenomen. U en de nieuwe verzekeringnemer moeten hiervoor tekenen. Wij nemen de nieuwe verzekeringnemer op in de polis.
- 10.5. Vraagt u ons de verzekering aan te passen? Dan krijgt u van ons een nieuw voorstel. Ook mogen wij om (medische) waarborgen vragen.

### **Artikel 11 Wat geldt voor het veranderen van het verzekerde bedrag?**

- 11.1 U kunt het verzekerde bedrag verlagen tot uiterlijk het minimum kapitaal (min. € 50.000,-), of tot het bedrag dat is verpand of geaccepteerd. Anders moet bij verlaging toestemming van de pandhouder/aanvaard begunstigde worden aangetoond.
- 11.2 U kunt het verzekerde bedrag verhogen. Dan zullen wij om medische waarborgen vragen. We vragen geen medische waarborgen in de volgende situaties:
- de eerste verhoging van het verzekerde bedrag vindt plaats nadat ten minste een periode van een jaar is verstreken vanaf de ingangsdatum van de verzekering.
  - bij het aanvragen van een volgende verhoging als de laatst doorgevoerde verhoging ten minste 12 maanden en niet meer dan 60 maanden geleden is.
  - het verzekerde bedrag wordt met minimaal 1% en maximaal 15% per keer verhoogd; de percentages worden afgeleid van het verzekerde bedrag onmiddellijk voor de beoogde verhoging
  - de verzekerde(n) is/zijn jonger dan 60 jaar.

- het verzekerde bedrag bedraagt na verhoging maximaal twee keer het bedrag bij het afsluiten van de verzekering en is niet hoger dan € 1.000.000,-.
- bij het afsluiten van de verzekering waren geen medische bijzonderheden van invloed op de hoogte van de premie.

### **Artikel 12 Wat zijn de regels bij verpanding?**

- 12.1. Een verpanding betekent dat u de rechten van uw verzekering aan een pandhouder geeft. De pandhouder is meestal een bank of een financiële instelling. De pandhouder heeft het eerste recht op een uitkering. Wij keren dan aan de pandhouder het bedrag uit dat u hebt afgesproken.
- 12.2. Heeft u de verzekering verpand? Dan mag u de verzekering niet stoppen zonder toestemming van de pandhouder. Ook kunt u zonder toestemming van de pandhouder de verzekering niet overdragen aan een ander persoon. Ook voor andere aanpassingen van de verzekering hebben wij toestemming van de pandhouder nodig. Wij halen een verpanding van de polis als de hypotheekverstrekker/pandhouder het daarmee eens is.

### **Artikel 13 Wat geldt voor de begunstiging?**

- 13.1. U mag een of meer begunstigten aanwijzen. U mag de begunstigten op ieder moment veranderen, zo vaak als u wilt. Behalve als:
- de begunstigten de begunstiging hebben aanvaard,
  - de begunstigten recht hebben op de uitkering door het overlijden van de verzekerde.
- 13.2. De begunstigde kan de begunstiging aanvaarden voor de einddatum van de verzekering. Dit betekent dat:
- de begunstigde aangeeft dat hij bij het overlijden van de verzekerde de uitkering wil ontvangen.
  - de verzekeringnemer de rechten uit de verzekering alleen kan uitvoeren of veranderen met schriftelijke toestemming van de aanvaard begunstigde. De aanvaard begunstigde krijgt hierdoor meer zekerheid. Wilt u de begunstiging laten aanvaarden? Stuur ons dan een brief met de handtekeningen van de verzekeringnemer en van de begunstigde die wil aanvaarden. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan laten wij dit weten aan de aanvaard begunstigde. Hij krijgt dan de kans de betaling over te nemen.
- 13.3. Is er meer dan een begunstigde? Dan gebruiken we een nummering voor de volgorde van de begunstigten. Daarbij geldt:
- De begunstigde op nummer een heeft als eerste recht op de uitkering.
  - Is een begunstigde overleden, of weigert hij de uitkering? Dan gaat het recht op de uitkering naar de eerstvolgende begunstigde.

- Staan er meer begunstigden op dezelfde plaats?  
Dan verdelen we de uitkering in de verhouding zoals de verzekeringnemer die heeft aangegeven. Iedere begunstigde krijgt evenveel. Wij keren de uitkering in een keer uit aan een gezamenlijk aangewezen begunstigde of een gemachtigde organisatie. Die is dan verantwoordelijk om het hele bedrag gelijk te verdelen onder de begunstigden. Een begunstigde kan dan geen aanspraak meer maken op (een deel van) de uitkering.

13.4 Wordt de aanwijzing van de begunstigde onherroepelijk doordat de verzekerde overlijdt? Dan kan de begunstigde zijn aanwijzing als begunstigde afwijzen. Daarvoor stuurt hij ons een verklaring. De verzekeringnemer die een uitkering voor zichzelf heeft bedongen, kan deze begunstiging niet weigeren.

13.5 Wie bedoelen we in de begunstiging op de polis?

- **Echtgenoot**

Dit is de echtgenoot of echtgenote op het moment dat de verzekering uitkeert.

- **Partner**

Dit is de persoon met wie u langer dan zes maanden samenwoont. U woont op hetzelfde adres en staat hier beiden ingeschreven in de Basisregistratie Personen.

- **Kinderen**

De kinderen met een familierechtelijke band tot de in de begunstiging genoemde persoon.

Bijvoorbeeld:

- kinderen die tijdens het huwelijk zijn geboren,
- geadopteerde kinderen,
- erkende kinderen.

- **Erfgenamen**

Dit is iedereen die recht heeft op de erfenis. Zijn er meer erfgenamen? Dan verdelen we de uitkering op dezelfde manier als de verdeling van de erfenis.

13.6 Is de begunstigde bij naam en in hoedanigheid aangeduid?

Dan gaan wij ervan uit dat de aanwijzing geldt voor de bij naam aangewezen begunstigde. Een voorbeeld: de begunstiging luidt: "mijn vrouw Jantine de Vries geboren 01-02-1980". Later is de verzekeringnemer getrouwd met mevrouw Pietersen. Wij keren dan niet uit aan zijn huidige vrouw, maar aan de bij naam genoemde mevrouw De Vries.

### Artikel 14 Hoe vraagt u de uitkering aan?

14.1. Heeft u recht op een uitkering? Dan betalen wij uit nadat wij de volgende gegevens hebben ontvangen:

- Een uittreksel uit het overlijdensregister. Het uittreksel komt van een officiële instelling van bevolkingsadministratie binnen of buiten de Europese Unie. Komt het uittreksel van een instelling buiten de Europese Unie? Dan bepalen wij of we het uittreksel accepteren.
- De opgave van de oorzaak van de dood van verzekerde.
- Een bericht waarin de begunstigde ons vraagt om de uitkering uit te betalen.

Hierin staat in ieder geval:

- zijn of haar geboortedatum,
  - de relatie tot de verzekeringnemer,
  - het eigen bankrekeningnummer en Burgerservicenummer (BSN),
  - een kopie van een geldig identificatiebewijs,
  - een kopie van een bankafschrift van het rekeningnummer waarop wij de uitkering moeten doen. Als er meer begunstigden zijn, krijgen wij deze informatie van alle begunstigden.
- Als de begunstiging op een andere manier dan in artikel 13.5 en 13.6 beschreven op de polis staat: een verklaring van erfrecht. Dit is een verklaring van de notaris waarin staat wie de erfgenamen zijn.

14.2. Naast de gegevens in dit artikel, mogen wij altijd om extra informatie vragen. Ook mogen wij deze gegevens houden.

14.3. Bij een terminale ziekte van de verzekerde kunt u ons om een vooruitkering bij in leven vragen. Hiervoor geldt dat:

- De uitkering bedraagt eenmalig 50% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 50.000,- per verzekerd leven.
- De diagnose wordt gesteld ten minste 12 maanden voor de einddatum van de verzekering. Dus niet in het laatste jaar van de looptijd van de verzekering.
- De levensverwachting van de verzekerde is minder dan 3 maanden.
- Wij verzoeken de behandelend arts (specialist) van de verzekerde om een verklaring op papier van de diagnose dat de verzekerde naar verwachting binnen drie maanden zal overlijden.
- De verzekerde wordt in Nederland behandeld.
- De verzekerde is niet ouder dan 65 jaar.
- Bij verpanding (artikel 11) of aanvaarde begunstiging (artikel 12.2) hebben wij schriftelijke toestemming nodig van pandhouder respectievelijk de aanvaarde begunstigde.
- Scildon aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele erfrechtelijke gevolgen en gevolgen voor de belasting.

14.4. Hebben wij alle gevraagde gegevens ontvangen en betalen wij te laat? Dan betalen wij rente over dit bedrag tot het moment dat wij de uitkering betalen. Wij mogen de hoogte van de rente zelf bepalen.

### Artikel 15 Moet u nog premies, belastingen en kosten betalen?

Moet u nog premies, kosten of belastingen betalen? Dan kunnen wij dit verrekenen als wij betalen. Of dit bij u in rekening brengen.

### Artikel 16 Hoe lang houdt u recht op de uitkering?

Alle uitkeringen en andere rechten uit deze verzekering vervallen na vijf jaar na het overlijden van de verzekerde.

### Artikel 17 Wanneer mogen wij de verzekering aanpassen?

Wij hebben het recht om de verzekering en/of de voorwaarden van de verzekering tussentijds aan te passen. We doen dit alleen om te voldoen aan de wet- en regelgeving voor deze verzekering.

### Artikel 18 Zijn er bijzondere regels als u de verzekering wilt veranderen?

18.1. Zijn er twee verzekeringnemers? Of valt een verzekering in de erfenis van de verzekeringnemer? En wilt u de verzekering veranderen, of bijvoorbeeld een uitkering aanvragen? Dat kan alleen met schriftelijke toestemming van alle verzekeringnemers. Of de andere verzekeringnemers hebben u of een andere verzekeringnemer hiervoor gemachtigd.

18.2. Is de beschikkingsbevoegdheid van de verzekeringnemer veranderd zonder dat dit schriftelijk aan ons is bekend gemaakt? Dan kan tegenover ons - ondanks publicatie - geen beroep op deze aanpassing worden gedaan.

18.3. Gaat u scheiden of stopt het geregistreerd partnerschap en is Scildon hiervan op de hoogte? Dan kunnen wij voor een verandering van de verzekering om een schriftelijke toestemming van de (ex)-echtgenoot/(ex)-partner vragen.

### Artikel 19 Hoe krijgt u informatie van ons?

19.1. U bent er zelf verantwoordelijk voor dat wij een goed post- of e-mailadres van u hebben. U ontvangt informatie over uw verzekering op dit adres.

19.2. Wij hebben het post- of e-mailadres van de begunstigde nodig als hij/zij de begunstiging heeft geaccepteerd.

19.3. Wij mogen u een e-mail of op een andere digitale manier informatie sturen.

19.4. Als bewijs dat wij de brief of e-mail hebben verstuurd, bewaren wij hiervan een kopie. Bij digitaal verzenden bewaren wij een bewijs dat de informatie is aangeboden (op bijvoorbeeld een mailserver).

19.5. Zijn er twee of meer verzekeringnemers? Dan sturen we de polis en andere informatie naar het adres van de eerste verzekeringnemer. Het adres van deze eerste verzekeringnemer gebruiken wij als postadres voor deze polis.

### Artikel 20 Bent u het ergens niet mee eens?

20.1. Wij doen ons best u goed te helpen. Bent u toch ontevreden? Dan horen wij dit graag van u.

- Stuur uw klacht naar:  
Scildon N.V. Afdeling Klachtenbehandeling  
Postbus 4  
1200 AA Hilversum
- Of stuur een e-mail naar: [servicedesk@scildon.nl](mailto:servicedesk@scildon.nl)

20.2. Bent u niet tevreden met onze oplossing van uw klacht? Dan kunt u dit voorleggen aan:  
Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag  
[www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

20.3. Gebruikt u onze klachtenregeling niet? U kunt met uw klacht ook naar de rechter in Amsterdam.

### Artikel 21 Waarvoor gebruiken wij uw persoonsgegevens?

21.1. Wij vragen u om persoonsgegevens. Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?

- Om de verzekering te beheren.
- Om risico's in te kunnen schatten en fraude te voorkomen.
- Voor (klant)onderzoek.
- Voor marketingactiviteiten.

21.2. Wij houden ons aan de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan de regels van gegevensbescherming voor verzekeraars.

- U vindt de gedragscode op de website van het Verbond van Verzekeraars: [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl)
- Of vraag de gedragscode op bij:  
Verbond van Verzekeraars  
Postbus 93450  
2509 AL Den Haag  
Telefoon: (070) 333 85 00

### Artikel 22 Waarom doen wij klantonderzoek?

Wij kunnen een klantonderzoek doen. Dat kunnen wij op ieder moment. Wij voeren dit onderzoek uit om witwassen en financiering van terrorisme te voorkomen. Dit zijn wij wettelijk verplicht. Daarnaast doen wij onderzoek voor het verbeteren van onze dienstverlening. Zowel de verzekeringnemer, de verzekerde en de begunstigde kunnen met een klantonderzoek te maken krijgen.

### Artikel 23 Wat doen wij bij fraude?

Hebben wij te maken met (een vermoeden van) fraude of criminaliteit? Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- Wij keren het verzekerde bedrag niet uit.
- Wij vragen u om het geld dat wij al hebben betaald, terug te betalen.
- Wij brengen kosten in rekening.
- Wij leggen de fraude vast in het Extern Verwijzingsregister (het frauderegister van verzekeraars).
- Wij doen aangifte bij de politie.
- Wij leggen de fraude vast in ons incidentenregister.



# CLAUSULEBLAD TERRORISMEDEKKING

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

(alleen van toepassing indien de polis hier nadrukkelijk naar verwijst)

## Artikel 1 Begripsomschrijvingen

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

### 1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

### 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 tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

### 1.3 Preventieve maatregelen:

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

### 1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect 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 1:1 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.

### 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.

## Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
  - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
  - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht 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 bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen.

Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

- 2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
  - schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
  - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

## **-vervolg clauseblad terrorismedekking**

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.

### **Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT**

- 3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2 De NHT is, met 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.
- 3.3 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 terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clauseblad wordt beschouwd.