

Gezinsletselplan

CHUBB®

Voorwaarden

Leeswijzer

Iedereen weet: Een ongeval kan vervelende of zelfs dramatische gevolgen hebben. Het kan tevens zorgen voor extra kosten voor u. Deze verzekering biedt extra financiële zekerheid. Het verzekerde bedrag wordt aan u uitbetaald, ook als u een uitkering krijgt uit een verzekering van een andere verzekeraar.

We vinden het belangrijk dat u weet wat u kunt verwachten als u bij ons verzekerd bent. Deze leeswijzer helpt u daarbij.

Welke afspraken gelden er?

Uw verzekering bestaat uit de polis, de clausules op de polis en de polisvoorwaarden. Hierin staan alle afspraken. Voor deze verzekering gelden twee voorwaarden.

- De Algemene voorwaarden ongevallenverzekering; en
- De Bijzondere voorwaarden ongevallenverzekering.

Deze voorwaarden noemen we samen de polisvoorwaarden. Hierin leest u precies wat wel en wat niet verzekerd is.

Algemene voorwaarden ongevallenverzekering

In de Algemene voorwaarden Ongevallenverzekering leest u algemene informatie over de ongevallendeckingen. Bijvoorbeeld wanneer uw verzekering begint en wanneer deze eindigt. Of wanneer u de premie moet betalen.

Bijzondere voorwaarden ongevallenverzekering

In de Bijzondere voorwaarden leest u specifieke informatie over uw verzekering. Bijvoorbeeld voor welke ongevallen u bent verzekerd en voor welke niet. Of wat u moet doen na een ongeval.

Belangrijk om te weten

In de polisvoorwaarden zijn bepaalde woorden onderstreept. Deze woorden hebben een betekenis. We leggen dit uit in de begrippenlijst. Deze staat achterin de polisvoorwaarden.

In de polisvoorwaarden hebben we het over 'u' en 'we'.

Met *u* en *uw*: bedoelen we alle personen die bij ons verzekerd zijn. Dit leest u in de polis.

Met *we* en *ons*: bedoelen we Chubb European Group SE, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam. Zij is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249 en valt in Nederland onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Dit is de verzekeraar.

Géén voorafgaand advies

Sluit u een verzekering af? Dan krijgt u van ons géén voorafgaand advies. We maken geen persoonlijke inventarisatie van uw situatie. Het is daarom belangrijk om regelmatig de polis en de polisvoorwaarden te lezen. Zo kunt u bepalen of de verzekering nog aansluit bij uw persoonlijke situatie.

Inhoudsopgave

In de inhoudsopgave ziet u een overzicht met de meest gestelde vragen. Zo kunt u gemakkelijk en snel een antwoord op uw vraag vinden. Staat uw vraag er niet tussen? Neem dan contact met ons op.

Contact

Heeft u nog vragen? Of wilt u een wijziging doorgeven?

Heeft u na het lezen van de polisvoorwaarden nog vragen over uw verzekering? Of wilt u een wijziging doorgeven? Dan kunt u ons bellen op 0800 2255223. We zijn op werkdagen bereikbaar tussen 09.00 – 17.00 uur. Of stuur een e-mail naar: info.benelux@chubb.com of per post: Chubb, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam.

Wat moet u doen als u een ongeval heeft gehad?

Is er een ongeval gebeurd? Dan moet dit zo snel mogelijk aan ons gemeld worden. Dit kan telefonisch via **+31 (0)10 289 3545**.

Polisvoorwaarden

Leeswijzer.....	2
Contact	3

Algemene voorwaarden Ongevallen

Artikel 1: Wat is de basis van deze verzekering?	5
Artikel 2: Wie zijn er verzekerd?	5
Artikel 3: Waarvoor bent u verzekerd?.....	5
Artikel 4: Wanneer begint uw verzekering?	6
Artikel 5: Wat is de looptijd van de verzekering?	6
Artikel 6: Hoe berekenen we uw premie?.....	6
Artikel 7: Welke regels gelden er voor het betalen van uw premie?	6
Artikel 8: Wanneer kunnen we uw premie en voorwaarden wijzigen?	7
Artikel 9: Wanneer kunt u de verzekering stoppen?	7
Artikel 10: Wanneer kunnen we de verzekering stoppen?	7
Artikel 11: Wanneer stopt uw verzekering direct?.....	7
Artikel 12: Welke wijzigingen dient u aan ons door te geven?	8
Artikel 13: Wat doen we met uw persoonlijke gegevens?.....	8
Artikel 14: Heeft u een klacht?.....	8
Artikel 15: Wat geldt er bij terrorisme?	8
Artikel 16: Wat doen we bij sanctiemaatregelen van de overheid?.....	9

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering

Artikel 17: Wat is een ongeval?	9
Artikel 18: Wat moet u doen als u en/of uw medeverzekerde een ongeval heeft gehad?.....	9
Artikel 19: Wat is niet verzekerd?	11
Artikel 20: Overlijden door een ongeval	12
Artikel 21: Blijvende Invaliditeit door een ongeval?	13
Artikel 22: Botbreuken door een ongeval?	14
Artikel 23: Inwendig letsel door vergiftiging ?	15
Artikel 24: Hoe hoog is de (maximale) uitkering?	15
Artikel 25: Wie krijgt de uitkering en wanneer?	15
Artikel 26: kan ik een vertrouwde persoon aanwijzen?	15
Begrippenlijst: Wat bedoelen we met?	16
Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT.....	18

Algemene Voorwaarden Ongevallenverzekering

Hieronder vindt u de Algemene voorwaarden ongevallenverzekering. We hebben ook Bijzondere voorwaarden ongevallenverzekering. De Algemene voorwaarden en de Bijzondere voorwaarden horen bij elkaar.

Artikel 1: Wat is de basis van deze verzekering?

De basis voor deze verzekering is de informatie die u ons geeft bij het afsluiten (of wijzigen) van de verzekering. De verzekering is een overeenkomst tussen u en ons. De afspraken tussen u en ons zijn vastgelegd in een polis, in de clausules op de polis en in de polisvoorwaarden. Het is belangrijk dat u op de hoogte bent van deze afspraken. Lees deze documenten daarom goed door.

Het kan zijn dat de afspraken op uw polis afwijken van de polisvoorwaarden of andersom. We gebruiken de gemaakte afspraken in de volgende volgorde:

1. De polis en de clausules die op de polis staan.
2. De Algemene voorwaarden Ongevallenverzekering.
3. Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering.

Wijken de afspraken op de polis en de clausules op de polis af van de polisvoorwaarden? Dan hebben de polis en de clausules voorrang. Op al deze documenten is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 2: Wie zijn er verzekerd?

Op de polis staat voor wie deze verzekering geldt. Er is altijd sprake van een hoofdverzekerde. Ook kan er sprake zijn van een medeverzekerde. Dit leest u in de polis. In deze voorwaarden noemen we de verzekerden samen steeds 'u'. Alleen personen die in Nederland wonen zijn verzekerd.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen kinderen en volwassenen voor de dekking en de premie. Kinderen kunnen vanaf geboorte worden meeverzekerd. De dekking stopt bij het bereiken van 18-jarige leeftijd. Volwassenen kunnen verzekerde worden vanaf 18 jaar tot de vervaldatum van de verzekering na het bereiken van 79-jarige leeftijd.

Artikel 3: Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor de gevolgen van een ongeval. Maar niet voor alle lichamelijke gevolgen van een ongeval.

Er wordt een uitkering gedaan aan begunstigde(n) in de volgende gevallen:

- als u, of een andere verzekerde, na een ongeval blijvende invalide wordt door dat ongeval. Lees hierover meer in artikel 21.
- als u, of een andere verzekerde ten gevolge van een ongeval iets breekt. Lees hierover meer in artikel 22.
- als u, of een andere verzekerde, na een ongeval inwendig letsel oploopt door vergiftiging, waarvoor een ziekenhuis opname noodzakelijk is met een duur van minimaal 24 uur, door dat ongeval. Lees hierover meer in artikel 23.

Artikel 4: Wanneer begint uw verzekering?

Op uw polis leest u op welke datum uw verzekering begint. Dit noemen we de begindatum.

Belangrijk: U bent per direct verzekerd en de verzekering loopt door na de eerste maand zodra u de aanvangspremie heeft betaald. De verzekering geldt 24 uur per dag over de hele wereld, met uitzondering van Cuba.

Sluit u een nieuwe verzekering af? Dan heeft u 30 dagen bedenktijd.

Wilt u de verzekering toch niet? U kunt de verzekering stoppen binnen 30 dagen na ontvangst van uw polis. Stuur ons in dat geval een e-mail, of een brief. Heeft u al premie betaald? Dan krijgt u deze uiteraard van ons terug.

Artikel 5: Wat is de looptijd van de verzekering?

Als uw verzekering begint, bent u één jaar verzekerd. Na elk jaar verlengen we uw verzekering automatisch met weer één jaar. Dit noemen de verlengingsdatum.

Artikel 6: Hoe berekenen we uw premie?

Hoeveel premie u moet betalen leest u op het polisblad. De premie is afhankelijk van het aantal verzekerden en het gekozen dekkingsniveau.

Artikel 7: Welke regels gelden er voor het betalen van uw premie?

In de polis leest u de dag waarop de premie betaald moet worden. Dit noemen we de premievervaldatum. U moet de premie vooruit betalen op de premievervaldatum. U betaalt de premie elke maand via automatische incasso. U heeft ons hiervoor toestemming gegeven. Het kan zijn dat we een andere afspraak met u hebben gemaakt. Dit staat in uw polis. In dat geval krijgt u van ons een factuur.

Daarnaast zullen, als de verzekeringnemer heeft gekozen voor de indexatie-optie, de verzekerde bedragen en de premie aan het einde van elke jaarlijkse periode, te beginnen 1 jaar na de ingangsdatum, stijgen met 3% ten opzichte van de in het voorafgaande jaar geldende verzekerde bedragen en premie. Dit gebeurt één keer per jaar, op de jaarlijkse vervaldag. Dit gebeurt alleen gedurende de eerste 10 jaar van de polis.

De bedenktijd van deze verzekering bedraagt 30 dagen. In deze periode wordt er geen premie in rekening gebracht. U kunt zonder opgaaf van reden de verzekering gedurende deze eerste 30 dagen kosteloos opzeggen en daarna kunt u dagelijks met een opzegtermijn van 1 maand uw polis annuleren.

De aanvangspremie moet na de bedenktijd van 30 dagen binnen 30 dagen na de premievervaldatum aan ons zijn betaald. Betaalt u de premie niet binnen 30 dagen? Dan bent u achteraf nooit verzekerd geweest. De verzekering wordt dan gestopt. We sturen u daarna geen herinnering.

De vervolgpremie moet op de premievervaldatum aan ons zijn betaald. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan sturen we u een herinnering. Betaalt u de premie niet binnen de termijn van 30 dagen die we noemen in de herinnering? Dan bent u niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen. U blijft altijd verplicht om de openstaande premie te betalen. U bent weer verzekerd na de dag waarop we alle openstaande premie hebben ontvangen. Dit moet u uiterlijk doen binnen drie maanden na de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen.

We kunnen de verzekering ook stoppen als u niet op tijd betaalt na een herinnering. U krijgt van ons dan een brief. In deze brief staat vanaf welke datum uw verzekering is gestopt.

We versturen u geen herinnering als u aangeeft dat u de premie niet gaat betalen. We kunnen dan de verzekering direct stoppen.

Wordt uw verzekering tussentijds beëindigd? En betaalt u per kwartaal, halfjaar of jaar? Dan krijgt u een deel van de premie terug voor het deel van het kwartaal, (half)jaar dat nog niet voorbij is. Is er sprake van fraude of misleiding? Dan krijgt u geen premie terug.

Artikel 8: Wanneer kunnen we uw premie en voorwaarden wijzigen?

Onder omstandigheden kan het voor ons nodig zijn dat we de premie en de polisvoorwaarden van uw verzekering wijzigen. Bijvoorbeeld door uw premie te verhogen of de polisvoorwaarden aan te passen. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. We kunnen uw premie en/of polisvoorwaarden wijzigen op de verlengingsdatum of tussentijds. Wanneer we dit doen, dan laten we u dit een maand van tevoren weten. De datum waarop we de verzekering wijzigen noemen we de wijzigingsdatum.

Bent u het niet eens met de wijziging? Dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u door ons een e-mail of een brief te sturen. U moet dit doen binnen 30 dagen na de wijzigingsdatum. In dat geval stopt de verzekering op de wijzigingsdatum.

Artikel 9: Wanneer kunt u de verzekering stoppen?

U mag deze verzekering op ieder moment stoppen. U heeft een opzegtermijn van een maand. Dat doet u door ons een e-mail of brief te sturen. Heeft u teveel premie betaald? Bijvoorbeeld omdat u per jaar betaald? Dan krijgt u die uiteraard van ons terug. We storten de teveel betaalde premie terug op het bankrekeningnummer dat bij ons bekend is.

Artikel 10: Wanneer kunnen we de verzekering stoppen?

We mogen de verzekering stoppen met een opzegtermijn van twee maanden:

- op de verlengingsdatum van uw verzekering; of
- als we uw risico niet meer kunnen verzekeren. Onder zwaarwegende omstandigheden kan het voor ons nodig zijn om uw verzekering te stoppen. Dit zijn omstandigheden waarvan we nu nog niet in kunnen schatten of ze kunnen voordoen. We zullen dit alleen doen als we geen andere keus hebben. In de eerste 5 jaar na de begindatum zullen we uw verzekering alleen stoppen als we alle verzekeringen van eenzelfde soort stoppen.
- Gelijktijdige deelname aan meer dan één verzekering 'Letselplan voor het gezin' in samenwerking met Off Spring Media is niet toegestaan. Mocht op een of andere wijze toch sprake zijn van meerdere verzekeringen dan zal uitsluitend de polis die de begunstigde de hoogste uitkering biedt van kracht zijn. De andere polis(sen) zullen stop gezet worden en we zullen de teveel betaalde premie terugstorten op het bankrekeningnummer zoals vermeld op uw polisblad. Wij zullen u hierover informeren.

Artikel 11: Wanneer stopt uw verzekering direct?

Uw verzekering stopt direct:

- als u de premies niet op tijd heeft betaald (na herinnering);
- als de hoofdverzekerde of verzekeringnemer overlijdt;
- als u niet (meer) in Nederland woont;
- als u voor langer dan 40 weken per jaar in het buitenland verblijft;
- als u ons met opzet onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven, met de bedoeling om ons te misleiden. Bijvoorbeeld bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering;
- als u uw verplichtingen uit deze verzekering niet nakomt;
- op de jaarlijkse vervaldatum na het bereiken van 79 jarige leeftijd

***Belangrijk:** Staat er in de polis dat we twee personen verzekeren? En heeft één van de verzekerden de maximale leeftijd bereikt? Maar heeft de andere verzekerde die leeftijd nog niet bereikt? Dan loopt de verzekering gewoon door voor de persoon die de maximale leeftijd nog niet bereikt heeft. De verzekerde die de maximale leeftijd wel bereikt heeft is dan niet meer verzekerd.

Artikel 12: Welke wijzigingen dient u aan ons door te geven?

Wijzig uw (e-mail)adres? Geef dit dan zo spoedig mogelijk aan ons door. We sturen alle informatie over uw verzekering naar het laatst bij ons bekende e-mailadres of postadres. Dit is afhankelijk van de keuze die u heeft gemaakt. U kunt de wijzigingen sturen naar ons e-mailadres: info.benelux@chubb.com of per post naar: Chubb, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam. Vermeld daarbij altijd uw polisnummer.

Artikel 13: Wat doen we met uw persoonlijke gegevens?

Wij maken gebruik van door u verstrekte persoonsgegevens voor het accepteren en beheren van deze verzekering, waaronder begrepen daaruit voortvloeiende claims. De ingezamelde gegevens omvatten de basiscontactgegevens zoals uw naam, adres en polisnummer, maar kunnen tevens meer gedetailleerde informatie bevatten (bijvoorbeeld uw leeftijd, medische gegevens, vermogenssituatie of schadehistorie) voor zover dit relevant is voor het door ons te verzekeren risico, de door ons te verlenen diensten of voor de door u in te dienen claims.

Wij maken deel uit van een wereldwijd concern, en uw persoonsgegevens kunnen met onze groepsmaatschappijen in andere landen worden gedeeld, voor zover dit nodig is voor de dekking van uw polis of het opslaan van uw gegevens. Wij maken daarnaast ook gebruik van erkende dienstverleners, die toegang hebben tot uw persoonsgegevens met inachtneming van onze instructies en zeggenschap.

U heeft een aantal rechten met betrekking tot de door u verstrekte persoonsgegevens, waaronder begrepen inzagerechten en in bepaalde gevallen het recht op verwijdering en doorhaling.

In dit onderdeel hebben wij in het kort uitgelegd op welke manier wij gebruik maken van uw persoonsgegevens. Voor meer informatie raden wij u ten eerste aan om ons Algemene Privacybeleid te raadplegen, dat hier kan worden ingezien: www.chubb.com/benelux-nl/footer/privacy-policy.aspx. U kunt ons altijd vragen om een papieren versie van het Privacybeleid door een e-mail te sturen naar dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Bij het verwerken van persoonsgegevens binnen Nederland houden wij ons tevens aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars, die u kunt raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl, of die u kunt opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500.

Artikel 14: Heeft u een klacht?

Heeft u een klacht over deze verzekering? Stuur uw klacht naar info.benelux@chubb.com of per post: Chubb, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam.

Komen we er samen niet uit? Dan kunt u binnen drie maanden een brief sturen naar het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (verder: Kifid), postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Meer informatie over het Kifid kunt u vinden op www.kifid.nl. Als u geen gebruik wilt maken van deze mogelijkheid dan kunt u de klacht direct voorleggen aan een rechter.

Artikel 15: Wat geldt er bij terrorisme?

Is het ongeval het gevolg van terrorisme? Dan gelden de regels uit het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder: NHT). De NHT besluit óf er sprake is van terrorismeschade. Als er sprake is van terrorismeschade dan geeft de NHT elke verzekeraar in Nederland een bedrag om alle uitkeringen van uit te keren. Bij schade door terrorisme keren we misschien minder uit. Het Clausuleblad terrorismedekking van de NHT is onderdeel van deze verzekering en is opgenomen achter de polisvoorwaarden. Lees hierover meer op www.terrorisneverzekerd.nl.

Artikel 16: Wat doen we bij sanctiemaatregelen van de overheid?

Deze verzekering is niet van toepassing wanneer resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, de lidstaten van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika verzekeraar verbieden dekking te verlenen, inclusief -maar niet beperkt tot- de betaling van een uitkering, schadevergoeding of enig ander voordeel.

In het bijzonder zal verzekeraar geen uitkering of enig ander voordeel verstrekken aan of met betrekking tot een Verzekerde met een vaste inrichting of woonplaats in Cuba en/of indien de claim betrekking heeft op een reis naar, van of in Cuba of op een reis die begint, eindigt of een geplande tussenstop heeft in Cuba.

Bijzondere Voorwaarden Ongevallenverzekering

Hieronder vindt u de Bijzondere voorwaarden ongevallenverzekering. We hebben ook Algemene voorwaarden ongevallenverzekering. De Algemene voorwaarden en de Bijzondere voorwaarden horen bij elkaar.

Artikel 17: Wat is een ongeval?

Met een ongeval bedoelen we een plotselinge en onverwachte gebeurtenis van buitenaf. Deze gebeurtenis raakte uw lichaam rechtstreeks en ongewild. Een arts moet dit kunnen vaststellen. U moet het ongeval hebben gehad tijdens de looptijd van de verzekering.

Met een ongeval bedoelen we ook:

Met ongeval bedoelen we ook de situaties uit tabel 1. Maar alleen als deze plotseling, onverwacht en ongewild zijn ontstaan. En een arts moet het letsel kunnen vaststellen dat een direct en uitsluitend gevolg is van het ongeval.

Tabel 1: Wat is een ongeval*?

Welke situaties zijn ook verzekerd?
U raakt vergiftigd doordat u plotseling en ongewild gassen, dampen of stoffen binnenkrijgt. U bent niet verzekerd als u vergiftigd raakt door het gebruik van medicijnen of als er sprake is van een allergische reactie.
U loopt inwendig letsel op doordat u plotseling en ongewild een stof of voorwerp inslikt, inademt of in uw ogen of oren krijgt. U bent niet verzekerd als u inwendig letsel oploopt door een allergische reactie of door ziekteverwekkers zoals virussen en bacteriën.
U loopt letsel op door uitputting, verhogering of uitdroging omdat u plotseling en ongewild geïsoleerd raakt.
U krijgt een wondinfectie of bloedvergiftiging door ziekteverwekkers zoals virussen en bacteriën. Maar alleen als dit het gevolg is van een verzekerd ongeval.
U loopt letsel op door zonnebrand, een zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, bliksemslag of een andere elektrische ontlading.
U krijgt complicaties of uw letsel verergert door de eerste hulp die u krijgt na een ongeval. Maar alleen als de behandeling nodig was na een verzekerd ongeval. En alleen als dit gebeurde op voorschrift van een arts.
U loopt letsel op doordat u slachtoffer wordt van gijzeling, kaping of ontvoering. U bent niet verzekerd als dit is veroorzaakt of gebeurde door molest.

*Onder ongeval wordt onder meer niet verstaan een beet of steek van een insect, teek of spinachtige.

Artikel 18: Wat moet u doen als u en/of uw medeverzekerde een ongeval heeft gehad?

Wanneer wordt een ongeval gemeld?

Heeft u, of een andere verzekerde een ongeval gehad? Meld binnen 30 dagen het ongeval, neem hiervoor contact op via +31 (0)10 289 3545, brief of e-mail of dien uw claim in via www.chubbclaims.nl. Wordt het ongeval later gemeld, dan volgt er soms toch een uitkering. Dit is alleen als men kan bewijzen dat:

- het ongeval niet eerder gemeld kon worden; én
- het letsel alleen komt door het ongeval.

18.1 Verplichtingen na een ongeval

Verzekerde is verplicht:

- alle door verzekeraar nodig geoordeelde gegevens naar waarheid te verstrekken of te doen verstrekken aan verzekeraar of aan de door hem aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de behandeling van de schade van belang kunnen zijn;
- zich herstel bevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;

- c. zich desgevraagd op kosten van verzekeraar te laten onderzoeken door een door verzekeraar aan te wijzen arts.

Verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van de in dit artikel genoemde verplichtingen door verzekerde.

18.2 Niet nakoming van verplichtingen

De verzekering geeft geen dekking indien verzekeringnemer of verzekerde één van de verplichtingen in art. 11 niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft geschaad.

18.3 Geen verplichting van verzekeraar tot betaling

Elk recht op een uitkering vervalt indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde en/of de begunstigde(n) bij schade opzettelijk onjuiste of onvoldoende gegevens heeft/hebben verstrekt.

18.4 Verjaring

a. Verjaringstermijn na een ongeval

Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op uitkering verjaart, behoudens stuiting van de verjaring, indien de aanspraak op uitkering niet plaats heeft gevonden binnen 3 jaar na het ongeval op grond waarvan de verzekerde een beroep op deze verzekering had kunnen doen.

b. Stuiting van de verjaring

De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

Artikel 19: Wat is niet verzekerd?

Niet alle ongevallen zijn verzekerd. In tabel 2 leest u de situaties waarin u niet bent verzekerd. Er volgt dan geen uitkering. Volgt er géén uitkering? Dan ontvangen begunstigden of belanghebbenden van ons een brief. In deze brief staat waarom er geen uitkering volgt. Als men hiermee niet akkoord gaat, dan moet men dat binnen 3 jaar schriftelijk aan ons laten weten. De termijn begint op de dag dat bekend werd dat er geen uitkering volgde.

Tabel 2: Voor welke ongevallen bent u niet verzekerd?

Situatie	U bent niet verzekerd als het ongeval (in)direct is veroorzaakt of gebeurde:
Gevaarlijke sporten	Bij het beoefenen van een gevaarlijke sport of activiteit. Hiermee bedoelen we de sporten en activiteiten die hieronder staan en andere sporten en activiteiten die even gevaarlijk zijn. <ul style="list-style-type: none"> • Bobsleeën, skispringen, ijshockey • Boks- en rugbywedstrijden • Duiken • Parachutespringen en deltavliegen • Bergtochten of skiën zonder begeleiding van een bevoegde gids buiten de gebieden die voor het publiek zijn aangewezen (zoals offpiste) • Bergexpeditie • Klettertochten
Beroepssporter	Bij het beoefenen van een sport waarvoor u wordt betaald. Bijvoorbeeld als profvoetballer.
Snelheidswedstrijd	Bij het deelnemen aan, of trainen voor snelheidswedstrijden. U bent wel verzekerd als u dit te voet deed.
Alcohol	Terwijl u onder invloed was van alcohol.
Medicijnen, drugs of vergelijkbare middelen	Terwijl u onder invloed was van medicijnen, drugs, bedwelmende, verdovende, opwekkende of vergelijkbare middelen. U bent wel verzekerd als u deze middelen gebruikte op voorschrift van een arts. En u zich aan de gebruikersaanwijzing heeft gehouden.
Militair	Toen u meedeed aan militaire activiteiten. Zoals het uitvoeren van oefeningen, trainingen en wapengebruik etc.
Atoomkernreactie	Door een <u>atoomkernreactie</u> . Het maakt niet uit hoe de atoomkernreactie is ontstaan.
Molest	Door molest. U bent wel verzekerd als het molest plaatsvond terwijl u in het buitenland was. Maar alleen als het ongeval plaatsvond binnen 14 dagen na het uitbreken van het molest. En alleen als u kunt aantonen dat u door het molest werd verrast.
Luchtvaartuig	Bij het gebruik van een luchtvaartuig. Zoals een vliegtuig, helikopter, luchtballon of parachute. U bent wel verzekerd als u passagier bent van een passagiersvliegtuig. En de piloot een geldig vliegbrevet had. En een geldige vergunning om passagiers te vervoeren.
Motor of bromfiets	Bij het besturen van een motor met een cilinderinhoud van 250 cc. of elektrisch aangedreven

Opzet	Doordat u het ongeval met opzet heeft veroorzaakt. Of door iemand anders die belang heeft bij de uitkering. Of als dit gebeurde met uw toestemming. Dus als u iets deed of juist niet deed terwijl u had moeten weten dat u daardoor een ongeval zou veroorzaken.
Roekeloosheid	Door het roekeloos doen van iets gevaarlijks. Dus als u iets deed of juist niet deed terwijl u had moeten weten dat dit gevaarlijk was. En daarbij uw leven of lichaam in gevaar heeft gebracht. Ook als u zich hier niet bewust van was. U bent wel verzekerd als het gaat om rechtmatige zelfverdediging. Of als dit nodig was voor het redden van uzelf, mensen dieren en/of zaken.
Vechtpartij	Bij een vechtpartij. U bent wel verzekerd als het gaat om rechtmatige zelfverdediging. Wat rechtmatige zelfverdediging is staat in de wet.
Misdrijf	Bij het (mede)plegen of deelnemen aan een misdrijf. Of bij een poging hiertoe.
Medische behandeling	Omdat u medisch werd behandeld. U bent wel verzekerd als de behandeling noodzakelijk was na een verzekerd ongeval.
Lichamelijke of psychische afwijking	Door een lichamelijke of psychische afwijking. U bent wel verzekerd als de lichamelijke of de psychische afwijking is veroorzaakt door een eerder verzekerd ongeval. Of als het ongeval verzekerd zou zijn geweest. Bijvoorbeeld een hartaanval of beroerte tijdens het autorijden.
Zelfdoding of poging tot zelfdoding	Zelfmoord, poging tot zelfmoord of zelfverminking. Ook als duidelijk is dat dit geen opzet was, of niet welbewust heeft plaatsgevonden. Bijvoorbeeld bij een poging tot zelfmoord door acute waanzin.
Teek, insect	Door een beet of steek van een insect, teek of spinachtige.
Situatie	Wanneer keren we niet uit?
Verjaring	Het ongeval niet is gemeld binnen drie jaar na het ongeval. Er is dan sprake van verjaring tenzij er stuiting heeft plaatsgevonden.
Niet verzekerd	U een ongeval krijgt dat niet is verzekerd
Fraude /misleiding	U, de verzekeringnemer of iemand anders die belang heeft bij de verzekering, ons met opzet onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven. Met de bedoeling om ons te misleiden. Bijvoorbeeld bij het aanvragen van de verzekering of bij de melding van het ongeval. Wanneer doen we dat? Als uit de juiste en volledige informatie blijkt dat u geen uitkering zou krijgen. Ook kunnen we besluiten om de verzekering te stoppen.
Overlijden	U bent niet verzekerd voor overlijden dat niet het gevolg is van een ongeval.

Artikel 20: Overlijden door een ongeval

Wat is verzekerd?

Overlijden als een direct gevolg van een ongeval. Dit moet gebeuren binnen 3 jaar na het ongeval. Ook na 3 jaar moet het het directe gevolg van het ongeval zijn. Dan volgt er een uitkering aan de begunstigde(n).

Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor overlijden dat niet het gevolg is van een ongeval. In tabel 2 leest u de uitsluitingen.

Artikel 21: Blijvende Invaliditeit door een ongeval?

In geval van blijvende invaliditeit geldt dat:

- a. de mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld door een, door de medische adviseur van verzekeraar te benoemen arts. Voor een uitkering onder deze verzekering voor blijvende invaliditeit is minimaal een percentage functieverlies van 10% vereist.
- b. de bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de hieronder vermelde gliedertaxe;

c. Gliedertaxe

De volgende uitkeringspercentages van toepassing zijn bij volledig (functie) verlies van:

Hoofd:

- Beide ogen	100 %	- Het gehoorvermogen van één oor	25 %
- Eén oog	50 %	- Het spraakvermogen	50 %
- Het gehele gehoorvermogen	60 %	- De neus	10 %

Inwendig orgaan:

- De milt	10 %	- Een long	30 %
- Een nier	20 %		

Ledematen:

- Beide armen	100 %	- Arm in ellebooggewricht	75 %
- Beide handen	100 %	- Hand in polsgewricht	70 %
- Beide benen	100 %	- Eén duim	25 %
- Beide voeten	100 %	- Eén wijsvinger	15 %
- Eén arm of hand en één been of voet	100 %	- Eén middelvinger	12 %
- Eén been of voet	70 %	- Eén van de overige vingers	10 %
- Arm in schoudergewricht	80 %	- Eén grote teen	10 %

- d. **Whiplash** - Ten aanzien van acceleratie/deceleratietrauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het postwhiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, een percentage functieverlies van maximaal 5% wordt aangenomen. Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulponderzoek, zoals neuropsychologisch testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen leiden niet tot een percentage functieverlies boven dit maximum van 5%. Indien sprake is van enig objectief geneeskundig vast te stellen letsel, zoals bijvoorbeeld bewegingsbeperking van de hals of wervelkolom, pijnklachten, neurologische of neuropsychologische uitvalsverschijnselen, vestibulaire afwijkingen en/of andere aantoonbare klachten, zal de mate van invaliditeit worden vastgesteld zoals is omschreven in artikel 3.6 sub a en b;
- e. **Complex Regionaal Pijnsyndroom (CRPS)** - Ten aanzien van CRPS, een (chronische) pijnandoening die o.m. wordt gekenmerkt door pijn en veranderingen in kleur en temperatuur van de huid (voorheen ook wel bekend staand onder de naam posttraumatische dystrofie (PD), Südeckse dystrofie of sympathische reflexdystrofie), een percentage functieverlies van maximaal 10% wordt aangenomen, onder de voorwaarde dat de diagnose CRPS binnen twee weken na datum ongeval wordt gesteld;
- f. wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van één of meer van de in de hierboven vermelde gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld wordt. Indien dit leidt tot een percentage lager dan 10%, dan vindt geen uitkering plaats.
- g. bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van méér lichaamsdelen of organen de percentages opgeteld worden tot een maximum van 100%;
- h. bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand in totaal nooit meer uitgekeerd wordt dan hetgeen op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of blijvende functiebeperking van een hand;
- i. bij de vaststelling van de mate van invaliditeit geen rekening zal worden gehouden met het beroep ten tijde van het ongeval;
- j. indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval zal worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit;
- k. indien aan het einde van het tweede jaar na datum van het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog veranderlijk is, de uitkering dan zal worden vastgesteld overeenkomstig de graad van blijvende invaliditeit geconstateerd bij het laatste medisch onderzoek, dat in opdracht van verzekeraar werd ingesteld;
- l. bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit nimmer rekening wordt gehouden met de psychische reactie op het ongeval c.q. op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben;
- m. indien verzekerde binnen 2 jaar na het ongeval overlijdt (doch niet als gevolg van het bedoelde ongeval of als gevolg van een ander ongeval, waarvoor door verzekeraar uitkering zal worden verleend) terwijl de uitkering voor

blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, dan uitkering zal worden verleend op basis van de mate van invaliditeit welke, met inachtneming van 2 jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest indien verzekerde in leven was gebleven;

- n. de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit in Nederland plaats zal vinden, ook al is een verzekerde na het ongeval naar het buitenland vertrokken, of was deze ten tijde van het ongeval in het buitenland. Verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet verzekerde hier aan niet, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd als de blijvende invaliditeit geen gevolg was van een ongeval. In tabel 2 leest u de uitsluitingen.

Artikel 22: Botbreuken door een ongeval?

Wat is verzekerd?

Heeft u botbreuk(en) door een ongeval? Dan krijgt u een uitkering voor botbreuken. Niet alle botbreuken zijn verzekerd. In onderstaande overzicht leest u voor welke botbreuken u bent verzekerd.

Verzekerde botten		
Bekken	Heiligbeen	Pols
Borstbeen	Heup	Ribben
Bovenarm	Hiel	Rugwervel
Bovenbeen	Jukbeen	Schedel
Elleboog	Kaak	Schouderblad
Enkel	Knie of knieschijf	Sleutelbeen
Hand	Onderarm	Stuitbeen
Handgewricht	Onderbeen	Voet & voetgewricht

Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor:

- botbreuk(en) aan uw vingers;
- botbreuk(en) aan uw tenen;
- botbreuken(en) aan uw neus;
- (haar)scheuren, kloven, schilfers en/of barsten aan uw bot(ten).

Artikel 23: Inwendig letsel door vergiftiging ?

Wat is verzekerd?

Heeft u inwendig letsel door vergiftiging? En moet u hiervoor minimaal 24 uur in het ziekenhuis worden opgenomen? Dan krijgt u een uitkering voor inwendig letsel.

Artikel 24: Hoe hoog is de (maximale) uitkering?

Hoeveel we betalen leest u, per verzekerd onderdeel, op het polisblad. Dit is een vast bedrag.

Voor botbreuken, en inwendig letsel door een ongeval geldt dat er gedurende de looptijd van de verzekering maximaal drie keer een uitkering wordt gedaan. Voor hetzelfde ongeval wordt in totaal maximaal één keer een uitkering gedaan voor deze drie dekkingen.

Artikel 25: Wie krijgt de uitkering en wanneer?

We beoordelen of er recht is op een uitkering. Dit doen we onder andere op basis van de informatie van de arts en het medisch onderzoek.

De uitkering wordt betaald binnen 5 dagen als blijkt dat u recht heeft op uitbetaling.

Artikel 26: kan ik een vertrouwde persoon aanwijzen?

U kunt bij of na het afsluiten van de verzekering één vertrouwde persoon aanwijzen. Deze vertrouwde persoon gaat uw financiële belangen behartigen als u dit zelf niet (meer) kunt. Bijvoorbeeld doordat u in een coma ligt, door dementie of door een beroerte. We noemen dit een volmacht.

U kunt tijdens de looptijd van de verzekering de vertrouwde persoon wijzigen. Stuur ons in dat geval een e-mail, of een brief.

De vertrouwde persoon kan de volmacht pas gebruiken als een arts een verklaring geeft. In deze verklaring staat dat u uw financiële belangen niet (meer) kunt behartigen. Wil de vertrouwde persoon of een curator gebruikmaken van zijn volmacht? Dan hebben we een kopie van deze verklaring nodig.

Begrippenlijst: Wat bedoelen we met?

Om de polisvoorwaarden goed te kunnen lezen, gebruiken we een aantal begrippen. Deze leggen we hieronder uit.

Aanvangspremie

De aanvangspremie is de eerste premie die u moet betalen na de begindatum van uw verzekering.

Arts

Dit is een persoon die volgens de wet bevoegd is om arts te zijn. De arts moet zijn inschreven in het BIG-register. Dit bent u niet zelf of uw familielid.

Atoomkernreactie

Een atoomkernreactie is bijvoorbeeld een kernfusie of radioactiviteit. Het maakt niet uit hoe de atoomkernreactie is ontstaan.

Begindatum

De datum waarop uw verzekering begint. Deze datum staat op uw polis.

Blijvende Invaliditeit

Blijvend functieverlies van hoofd, inwendige organen en/of ledematen als gevolg van objectief geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel, waarbij geen kans bestaat op herstel.

BIG-register

Het BIG-register is het Beroepsbeoefenaren Individuele Gezondheidszorg register. Het ministerie voert het BIG-register.

Blijvend invalide

U bent blijvend invalide als u een (deel van het) lichaamsdeel niet meer heeft, of (een deel daarvan) nooit meer kunt gebruiken. Dit moet door een arts worden vastgesteld.

Botbreuk

Met een botbreuk bedoelen we dat een bot in één of meerdere stukken breekt.

Complex Regionaal Pijn Syndroom

Dit is een (chronische) pijnandoening. Kenmerken zijn onder meer pijn en een verandering in de kleur en temperatuur van de huid. Ook wel bekend onder posttraumatische dystrofie (PD).

Gewapend conflict

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Hoofdverzekerde

Dit is de persoon die de verzekering met ons heeft afgesloten. Deze persoon staat op de polis als verzekeringnemer en verzekerde.

Medeverzekerde

Het kan zijn dat er nog meer personen bij ons verzekerd zijn. Zoals uw partner. Dit is een medeverzekerde. Op de polis leest u wie er verzekerd zijn.

Molest

Hiermee bedoelen we een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitiej.

Nederland

Dit is het Koninkrijk der Nederlanden, wat gelegen is in Europa. Onder Nederland verstaan we niet:

- de overzeese landen: Aruba, St Maarten en Curaçao;
- de overzeese gemeenten: Bonaire, Sint Eustatius, Saba.

Opnamedag

Elke dag dat u op advies van een arts als patiënt in het ziekenhuis bent. En onder behandeling staat.

Premie

Dat is het geldbedrag dat u regelmatig betaalt voor uw verzekering. De premie is inclusief alle kosten. U hoeft dus geen andere kosten meer te betalen.

Premievervaldatum

Dit is de dag waarop de premie betaald moet worden. Op het polisblad staat welke betaaltermijn u met ons heeft afgesproken. Per maand, per kwartaal, per halfjaar of per jaar.

U en uw

Met u bedoelen we alle personen die bij ons verzekerd zijn. Deze personen staan op uw polis.

Verzekerde

Met verzekerde bedoelen we alle personen die bij ons verzekerd zijn. Dit leest u in de polis.

Verzekeringnemer

De verzekeringnemer (hoofdverzekerde) is degene die de verzekering met ons heeft afgesloten.

We, ons en onze

Met we, ons en onze bedoelen we Chubb European Group SE, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam, ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. Chubb European Group SE is een onderneming die valt onder de Franse Wet op de Verzekeringen (Code des Assurances) met registratienummer 450 327 374 RCS Nanterre. Statutaire zetel: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrijk. Chubb European Group SE heeft een volledig volgestort maatschappelijk kapitaal van €896.176.662 en valt onder het toezicht van de 'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution' (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. In Nederland valt zij tevens onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Ziekenhuis

Een ziekenhuis is een instelling waar zieken en gewonden worden onderzocht, behandeld en verpleegd. Dit gebeurt door artsen, medische specialisten en verpleegkundigen. De instelling moet door de overheid zijn erkend als ziekenhuis. Met een ziekenhuis bedoelen we niet:

- een instelling voor geestelijke gestoorden;
- een instelling voor psychiatrische behandeling;
- een instelling voor drug- of alcoholverslaafden;
- een instelling voor natuurlijke of alternatieve geneeswijze;
- een geriatische instelling;
- een rust-, verzorgings- of verpleegtehuis;
- een gezondheidsinstituut;
- een revalidatiecentrum.

Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT

Op deze verzekering is het 'Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT' van toepassing, waarvan de tekst hierna is weergegeven. Het Clausuleblad Terrorismedekking, het Protocol afwikkeling Claims en de Toelichting Protocol afwikkeling Claims kunt u tevens raadplegen en downloaden via de website van het NHT, www.terrorisneverzekerd.nl.

1 Begripsomschrijvingen

In deze bijzondere bepalingen 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 met de dood tot gevolg, en/of schade aan zaken ontstaat of op andere wijze 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 met de dood tot gevolg, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen of op een andere wijze 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 - als 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 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 10.1, 10.2 en 10.3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij 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, als 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, als 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.

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Als en voor zover, met inachtneming van de in artikel 14.1.1; 14.1.2 en 14.1.3 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. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, en 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.

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 uitkeringsgerechtigden.
- 3.3** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ten aanzien van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in 10.3.1 bedoelde uitkering ter zake 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.