

Onderneming: Nationale-Nederlanden, schadeverzekeraar, vergunning: 27023707 (NL)

Product: Ongevallenverzekering Particulieren

Deze Verzekeringskaart geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de [polisvoorwaarden](#) staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

### Welk soort verzekering is dit?

Met de ongevallenverzekering heeft u recht op een vergoeding als u of een medeverzekerde door een ongeval blijvend invalide raakt. Nadat we de vergoeding hebben vastgesteld, betalen we deze in één keer uit.

#### Extra informatie

De ongevallenverzekering biedt extra financiële zekerheid. Uw gezin kan meeverzekerd worden. Tandartskosten voor kinderen tot en met 18 jaar door een ongeval kunnen meeverzekerd worden en u kunt kiezen om ook een uitkering bij overlijden door een ongeval mee te verzekeren.



### Wat is verzekerd?

- ✓ De uitkering hangt af van het verzekerd bedrag dat u kiest.

#### Blijvende invaliditeit

- ✓ Als u door een ongeval blijvend invalide wordt, dan heeft u met de ongevallenverzekering recht op een vergoeding. Het maximaal te verzekeren bedrag is € 250.000,-. De uitkering is afhankelijk van de mate van blijvende invaliditeit.

#### Extra informatie

Als u door een ongeluk een bepaald lichaamsdeel helemaal niet meer kunt gebruiken, dan krijgt u een percentage van uw verzekerd bedrag uitgekeerd. Zo ontvangt u bij het volledig verlies van een duim 25 % van het verzekerd bedrag, bij volledig verlies van het gehoor aan beide oren 60 %.

#### Keuze: overlijden

Bij overlijden vergoeden we een door u gekozen verzekerd bedrag. U kunt kiezen voor een verzekerd bedrag van € 5.000,-, € 10.000,-, € 15.000,- of € 20.000,-.

#### Extra informatie

We betalen de vergoeding aan de begunstigden op uw polis. Staan er geen begunstigden op uw polis, dan betalen we de vergoeding aan uw echtgenoot of geregistreerde partner, of aan degene met wie u in gezinsverband samenwoonde.

#### Keuze: uitgebreide dekking

U kunt tandartskosten als gevolg van een ongeval bij een kind tot en met 18 jaar meeverzekeren.

#### Extra informatie

De tandheelkundige behandeling vergoeden we tot maximaal € 500,- per ongeval per verzekerde.



### Wat is niet verzekerd?

- ✗ Bij ongevallen die met opzet of door roekeloos gedrag van uzelf zijn ontstaan. Of als het een gevolg is van het gebruik van alcohol of drugs, het uitoefenen van een gevaarlijke sport of van gevaarlijk werk.

#### Extra informatie

Tevens keren wij niet uit als de ongevallen die u krijgt, ontstaan doordat u een bestaande psychische of lichamelijke aandoening heeft. In de polisvoorwaarden staat precies waar u wel en niet voor verzekerd bent.



### Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Kunt u door een ongeval een bepaald lichaamsdeel nog maar gedeeltelijk gebruiken? Dan keren we naar verhouding uit. Voor een voorbeeld, klik op 'extra informatie'.

#### Extra informatie

Bijvoorbeeld: u bent verzekerd voor € 100.000,-. Na een ongeluk verklaart een arts dat uw been voor 10 % invalide is. Uw uitkering is dan: € 100.000,- (verzekerd bedrag) x 70 % (uitkeringspercentage invaliditeit van een been) x 10 % (deel van invaliditeit) = € 7.000,-. In dit geval zou u dus € 7.000,- uitbetaald krijgen.



### Waar ben ik gedekt?

✓ De verzekering geldt wereldwijd.



### Wat zijn mijn verplichtingen?

Voordat u de verzekering kunt afsluiten stellen wij u een aantal vragen. Deze vragen moet u eerlijk beantwoorden. Uw antwoorden kunnen invloed hebben op de hoogte van uw premie. Of u kunt de verzekering niet afsluiten.



### Wanneer en hoe betaal ik?

U kunt kiezen of u de premie maandelijks of eenmaal per jaar betaalt. Bij betaling per jaar krijgt u korting. Betalen kan via een automatische incasso.



### Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op de polis staat. De verzekeringstermijn is een jaar. Als de verzekering niet wordt opgezegd, dan loopt die telkens voor een jaar door. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kan de verzekeraar de verzekering stoppen.

#### Extra informatie

De verzekering eindigt ook als u 75 jaar wordt. Als een medeverzekerde eerder dan u 75 jaar wordt, vervalt voor hem of haar de dekking.



### Hoe zeg ik mijn contract op?

Na het eerste jaar kunt u de verzekering dagelijks opzeggen via een brief, e-mail of telefonisch. De verzekering eindigt op de dag die u opgeeft. Ontvangen wij uw opzegging pas na die dag, dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen.

# Informatie over uw Ongevallen- verzekering Particulieren

Als onderdeel van het  
ZekerheidsPakket Particulieren

# Inhoud

	<b>pagina</b>
Leeswijzer, Uw verzekering in het kort	3
Polisvoorwaarden Ongevallenverzekering Particulieren (OVP)	7

# Leeswijzer

## Uw verzekering in het kort

- **Waarvoor is deze verzekering?**
- **Waar bent u wel en niet voor verzekerd?**
- **Wat mag u van ons verwachten?**
- **Wat te doen bij een ongeval?**

U heeft bij ons een Ongevallenverzekering Particulieren als onderdeel van een ZekerheidsPakket Particulieren. Bij deze verzekering horen polisvoorwaarden. Wij zetten hier de belangrijkste punten uit de polisvoorwaarden op een rijtje. U leest onder andere wat de verzekering inhoudt, wat u van ons mag verwachten en wat u moet doen als u betrokken bent bij een ongeval.

Wij hebben ons best gedaan alles duidelijk voor u te maken. Als u na het lezen nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met uw verzekeringsadviseur.

### Waarvoor is de Ongevallenverzekering Particulieren?

Met de Ongevallenverzekering heeft u eenmalig recht op een vergoeding als u of een medeverzekerde door een ongeval blijvend invalide raakt.

### Wat is een ongeval?

Met een ongeval bedoelen we een plotselinge, onverwachte gebeurtenis waardoor u gewond raakt of overlijdt. Onder een ongeval verstaan we ook:

- verdrinking, verstikking, bevriezing, zonnesteek, uitputting en verhongering;
- vergiftiging of inwendig letsel doordat u schadelijke stoffen of dingen inslikt, inademt of in uw ogen of oren krijgt;
- inwendig letsel, infectie of vergiftiging doordat u in het water (of een andere stof) valt of springt om iets of iemand te redden.

### Waar bent u voor verzekerd?

Als u door een ongeval blijvend invalide wordt, dan heeft u met de Ongevallenverzekering standaard recht op een vergoeding. U kunt zelf kiezen of u ook de volgende risico's meeverzekert:

- het overlijden door een ongeluk;
- een tandheelkundige behandeling die een kind, jonger dan 19 jaar, nodig heeft door een ongeluk.

### Waarvoor bent u bijvoorbeeld niet verzekerd?

U bent onder andere niet verzekerd voor:

- ongevallen die met opzet of door roekeloos gedrag van uzelf zijn ontstaan;
- ongevallen die gebeuren tijdens het beoefenen van een gevaarlijke sport, zoals bergbeklimmen en racen;
- ongevallen die gebeuren tijdens het doen van gevaarlijk werk, zoals werken op een booreiland, dakdekken, duiken, slopen, slachten, varen op zee en professioneel sporten;
- ongevallen die u krijgt doordat u een psychische aandoening heeft;
- bepaalde lichamelijke aandoeningen, zoals een tennisarm en verrekte spieren;
- ongevallen die ontstaan doordat u alcohol of drugs heeft gebruikt;
- (poging tot) zelfmoord.

Daarnaast zijn (mede)verzekerden jonger dan 23 jaar niet verzekerd voor ongevallen wanneer ze een motor of scooter besturen met een cilinderinhoud van meer dan 49 cc.

In de polisvoorwaarden staat precies waar u wel en niet voor verzekerd bent.

### Wie zijn er verzekerd?

U kunt deze verzekering afsluiten voor verschillende gezinssituaties. Op uw polisblad staat welke gezinssituatie u verzekerd heeft. In het schema ziet u voor wie de Ongevallenverzekering geldt.

	Gezin met kinderen	Gezin zonder kinderen	Alleenstaande met kind(eren)	Alleenstaande zonder kind(eren)
U als verzekeringnemer	✓	✓	✓	✓
Alle personen met wie u in gezinsverband samenwoont	✓	✓		
Minderjarige kinderen, waaronder stief- en pleegkinderen	✓		✓	
Ongehuwde kinderen tot 27 jaar die bij u wonen of voor studie buitenshuis wonen	✓		✓	

### Waar bent u verzekerd?

U bent in de hele wereld verzekerd.

### Wat bepaalt de hoogte van uw premie?

De premie hangt af van:

- uw gezinssamenstelling;
- de dekkingen die u kiest;
- de verzekerde bedragen die u kiest.

### Wat krijgt u vergoed?

Bij de Ongevallenverzekering bent u standaard verzekerd voor blijvende invaliditeit. Daarnaast kunt u extra dekkingen kiezen voor overlijden en tandheelkundige behandelingen. Per dekking verschilt het bedrag dat we vergoeden:

- Bij blijvende invaliditeit hangt de vergoeding af van het lichaamsdeel waaraan een verzekerde invalide raakt, de mate waarin dat lichaamsdeel niet meer kan worden gebruikt en het gekozen verzekerd bedrag. De invaliditeit stellen we meestal vast met een medisch onderzoek. In de polisvoorwaarden vindt u een tabel met de percentages die wij gebruiken.  
Bijvoorbeeld: u bent verzekerd voor een bedrag van € 100.000,-. Na een ongeluk verklaart een arts dat uw been voor 10% invalide is geworden. Uw uitkering is dan: € 100.000,00 (verzekerd bedrag) x 70% (uitkeringspercentage bij invaliditeit van een been) x 10% (deel van invaliditeit van het been) = € 7.000,00. In dit geval krijgt u dus € 7.000,- vergoed.
- Bij overlijden vergoeden we het door u gekozen verzekerd bedrag.
- Bij tandheelkundige behandelingen vergoeden we maximaal € 500,- per ongeval (alleen voor kinderen jonger dan 19 jaar).

We vergoeden normaal gesproken niet meer dan de verzekerde bedragen. U vindt deze bedragen op uw polisblad.

### **Kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?**

Ja, wij kunnen de premie en voorwaarden wijzigen. Als we wijzigingen doorvoeren, dan doen we dit altijd op de verlengingsdatum. U hoort dit van tevoren van ons. Bent u het niet eens met de wijziging? Dan kunt u de verzekering opzeggen.

### **Wanneer eindigt uw verzekering?**

- Als u de verzekering opzegt. De verzekering heeft een looptijd van minimaal een jaar. Na het eerste jaar kunt u de verzekering op elk moment opzeggen en is er geen opzegtermijn. U kunt uw verzekering opzeggen bij Nationale-Nederlanden via uw verzekeringsadviseur.
- Als u overlijdt. De verzekering eindigt ook als dit in het eerste jaar gebeurt.
- Zodra u 75 jaar wordt. Als een medeverzekerde eerder dan u 75 wordt, vervalt voor hem of haar de dekking. Voor alle andere verzekerden onder de 75 blijft de verzekering lopen.
- Als wij de verzekering beëindigen. Dit kunnen we bijvoorbeeld doen als u de premie niet betaalt of als u fraude pleegt.

### **Wat mag u van ons verwachten?**

- We helpen u bij een ongeval altijd zo snel mogelijk. U kunt 24 uur per dag, 7 dagen per week een ongeval melden.
- We beoordelen uw invaliditeit en de omstandigheden rond het ongeval altijd zo goed mogelijk. Als het nodig is, dan schakelen we een (medisch) expert in.
- We informeren u over veranderingen. Denk aan wijzigingen in de premie en voorwaarden of veranderingen in de dekking.

### **Wat zijn uw verplichtingen?**

- Geef ons altijd de juiste informatie.
- Geef veranderingen in uw gegevens altijd zo snel mogelijk aan ons door. Denk aan wijzigingen in de gezinssituatie, contactgegevens of rekeningnummer.
- Meld het ons zo snel mogelijk als u gewond raakt bij een ongeval via uw verzekeringsadviseur. Doe dit ook als één van de verzekerden door een ongeval overlijdt.
- Doe er alles aan om verdere gevolgen van het ongeval te beperken.
- Betaal op tijd de premie.

Aan deze informatie kunt u geen rechten ontleen. Uw rechten op dekking en dienstverlening staan in uw polis(voorwaarden).







nationale  
nederlanden

Polisvoorwaarden

## **Ongevallenverzekering Particulieren (OVP)**

Deze polisvoorwaarden vormen één geheel met de polisvoorwaarden ZekerheidsPakket Particulieren (ZPP). Als er verschillen zijn, gelden de polisvoorwaarden van dit product.

---

Versie VM 5100-05

---

# Inhoud

		<b>pagina</b>
<b>1</b>	<b>Begripsomschrijvingen</b>	<b>10</b>
1.1	Verzekerden	10
1.2	Ongeval	10
1.3	Lichamelijk letsel	11
1.4	Functieverlies	11
<b>2</b>	<b>Omschrijving van dekking</b>	<b>11</b>
2.1	Dekking voor blijvende invaliditeit	11
2.1.1	Wie is verzekerd?	11
2.1.2	Wat is verzekerd?	11
2.1.3	Hoe stellen we uw vergoeding vast?	11
2.1.4	Wanneer stellen we uw vergoeding vast?	11
2.1.5	Hoe hoog is uw vergoeding?	11
2.1.6	Wanneer en hoe betalen we uw vergoeding?	13
2.1.7	Ontvangt u ook rente over uw vergoeding?	13
2.1.8	Welke maatstaf gebruiken we om uw invaliditeit te bepalen?	13
2.1.9	Hoe bepalen we uw vergoeding als u voortijdig overlijdt?	13
2.1.10	Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al (gedeeltelijk) invalide was?	13
2.1.11	Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al ziek was?	13
2.1.12	Houden we rekening met uw beroep?	13
2.2	Dekking bij overlijden	13
2.2.1	Wie is verzekerd?	13
2.2.2	Wat is verzekerd?	13
2.2.3	Hoe hoog is de vergoeding?	13
2.2.4	Aan wie betalen wij de vergoeding?	14
2.3	Dekking voor tandheelkundige behandeling	14
2.3.1	Wie is verzekerd?	14
2.3.2	Wat is verzekerd?	14
2.3.3	Hoeveel krijgt u vergoed?	14
2.3.4	Wat is niet verzekerd?	14
<b>3</b>	<b>Uitsluitingen</b>	<b>14</b>
3.1	Risicovolle sporten	14
3.2	Risicovolle werkzaamheden en beroepen	14
3.3	Verblijf in een luchtvaartuig	14
3.4	Psychische aandoening	14
3.5	Medische behandeling	15
3.6	Gebruik van alcohol of drugs	15
3.7	Opzet	15
3.8	Roekeloos gedrag	15
3.9	Motorrijden	15
3.10	Lichamelijke aandoening	15
3.11	Insectenbeten of -steken	15

		<b>pagina</b>
<b>4</b>	<b>Schade</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>Premie</b>	<b>16</b>
5.1	Premiebetaling	16
5.2	Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen	16
5.3	Terugbetaling van premie	16
5.4	Premievaststelling	16
<b>6</b>	<b>Herziening van tarieven en/of voorwaarden</b>	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>Wijziging van het risico</b>	<b>16</b>
7.1	Risicowijziging	16
7.2	Voortzetting na risicowijziging	16
7.3	Gevolgen van niet melden risicowijziging	16
<b>8</b>	<b>Einde van de verzekering</b>	<b>17</b>
<b>9</b>	<b>Aanvullende polisbepalingen</b>	<b>17</b>
9.1	Persoonsgegevens	17
9.2	Toepasselijk recht	17
9.3	Klachten	17
<b>10</b>	<b>Terrorisme</b>	<b>17</b>

# 1 Begripsomschrijvingen

## 1.1 Verzekerden

Naast uzelf als verzekeringnemer is een aantal mensen automatisch meeverzekerd op uw polis. We duiden hen in deze voorwaarden aan als 'verzekerde' of

'medeverzekerde'. Wie de verzekerden precies zijn, hangt af van de gezinssituatie die op uw polis staat. Hieronder ziet u de verzekerden per gezinssituatie.

Verzekerden	Gezinssituatie			
	Alleenstaande zonder kind(eren)	Gezin zonder kind(eren)	Alleenstaande met kind(eren)	Gezin met kind(eren)
Verzekeringnemer (u)	X	X	X	X
Elke persoon met wie u in gezinsverband samenwoont		X		X
Minderjarige kinderen waaronder pleeg- en stiefkinderen			X	X
Meerderjarige ongehuwde kinderen, waaronder pleeg- en stiefkinderen, jonger dan 27 jaar, die bij u inwonen of voor hun studie uitwonend zijn			X	X

## 1.2 Ongeval

Met een ongeval bedoelen we dat u (of een medeverzekerde) plotseling en onverwacht wordt getroffen door een van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam. Hierdoor loopt u (of uw medeverzekerde) een medisch aantoonbaar lichamelijk letsel op of overlijdt u (of een medeverzekerde). Dit letsel of overlijden is een rechtstreeks en direct gevolg van het van buitenaf inwerkende geweld.

Onder ongeval verstaan wij ook de volgende gebeurtenissen, als deze plotseling en onverwacht zijn ontstaan:

- verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, zonnebrand, uitputting, verhongering, verdorping en decompressieziekte (caissonziekte);
- acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
- inwendig letsel, wondinfectie of bloedvergiftiging als direct gevolg van ziektekiemen of allergenen die het lichaam zijn binnengedrongen door:
  - een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt;

- een onvrijwillige val in het water of in een andere stof;
- een bewuste sprong in het water of in een andere stof, met als doel mensen, dieren of zaken te redden;
- inwendig letsel als direct gevolg van het binnenkrijgen van schadelijke stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen. Hierbij gaat het niet om ziektekiemen of allergenen;
- complicaties of verergering van lichamelijk letsel als direct gevolg van de eerstehulpverlening of geneeskundige behandeling die u (of een medeverzekerde) na een ongeval heeft ondergaan. Het moet hier gaan om een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt.

Deze verzekering dekt ongevallen in alle landen van de wereld.

### 1.3 Lichamelijk letsel

Met lichamelijk letsel bedoelen we een medisch aantoonbare beschadiging van een lichaamsdeel of orgaan.

### 1.4 Functieverlies

Met functieverlies bedoelen we dat u (of een medeverzekerde) door een ongeval een of meer lichaamsdelen of organen niet meer, of minder goed dan voorheen, kunt gebruiken.

## 2 Omschrijving van dekking

### Artikel 2.1 Dekking voor blijvende invaliditeit

#### 2.1.1 Wie is verzekerd?

Wie er op uw polis verzekerd zijn, leest u in hoofdstuk 1 en op uw polis. Voorwaarde is dat deze verzekerden in Nederland wonen en niet ouder zijn dan 75 jaar.

#### 2.1.2 Wat is verzekerd?

Met deze dekking heeft u (of een medeverzekerde) recht op een vergoeding als u (of hij) door een ongeval blijvend invalide raakt, een postwhiplashsyndroom of een postcommotioneel syndroom oploopt. Dit ongeval moet gebeurd zijn na het ingaan van deze dekking.

Met blijvend invalide bedoelen we dat u (of een medeverzekerde) door het ongeval een of meer lichaamsdelen of organen niet meer, of minder goed dan voorheen, kunt gebruiken. We spreken dan van functieverlies van deze lichaamsdelen of organen.

#### 2.1.3 Hoe stellen we uw vergoeding vast?

Om uw vergoeding vast te stellen, moeten we eerst bepalen in welke mate u (of uw medeverzekerde) door het ongeval blijvend invalide bent geraakt. Dit doen we door een medisch onderzoek in Nederland. In dit onderzoek bekijken we in hoeverre u (of uw medeverzekerde) de getroffen lichaamsdelen of organen niet meer, of minder goed dan voorheen, kunt gebruiken. Hierbij houden we geen rekening met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Zijn er inwendig kunst- of hulpmiddelen geplaatst of geïmplanteerd, dan houden we hier wel rekening mee.

#### 2.1.4 Wanneer stellen we uw vergoeding vast?

We stellen uw vergoeding vast zodra we weten in welke mate u (of uw medeverzekerde) door het ongeval blijvend invalide bent geraakt. Dit bepalen we op het moment dat uw (of zijn) lichamelijke situatie medisch gezien niet meer verandert. Is de situatie na twee jaar nog niet stabiel? Dan stellen we uw vergoeding toch vast, behalve als we hier met u andere afspraken over maken.

#### 2.1.5 Hoe hoog is uw vergoeding?

Kunt u (of uw medeverzekerde) een lichaamsdeel of orgaan door het ongeval helemaal niet meer gebruiken? Dan spreken we van volledig functieverlies. In dat geval ontvangt u als vergoeding een percentage van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit. Hoe hoog dit percentage is, hangt af van het lichaamsdeel of orgaan dat is getroffen. In de tabel hierna vindt u alle percentages. Uw verzekerde som staat op uw polis.

Kunt u (of uw medeverzekerde) het lichaamsdeel of orgaan nog wel voor een deel gebruiken? Dan spreken we van gedeeltelijk functieverlies. Dit drukken we uit in een percentage. Dat percentage vermenigvuldigen we met het bedrag dat u zou krijgen bij volledig functieverlies van het betreffende lichaamsdeel/orgaan. De uitkomst is de vergoeding die u ontvangt.

Zowel bij volledig als bij gedeeltelijk functieverlies laten wij in de meeste gevallen een medisch onderzoek uitvoeren om de exacte mate van het functieverlies vast te stellen.

Zijn door het ongeval meerdere lichaamsdelen of organen getroffen? Dan stellen we voor elk lichaamsdeel of orgaan de vergoeding apart vast. In totaal ontvangt u echter nooit meer dan 100% van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit.

## Tabel lichaamsdelen/organen/aandoeningen

Welk lichaamsdeel/orgaan is blijvend beschadigd of welke aandoening heeft u?	Welk percentage van de verzekerde som ontvangt u?
Volledige blindheid of verlies van beide ogen	100%
Blindheid of verlies van één oog (het andere oog is niet beschadigd)	30%
Blindheid of verlies van één oog (het andere oog was al blind)	70%
Volledige doofheid of verlies van beide oren	60%
Doofheid of verlies van één oor (het andere oor is niet beschadigd)	25%
Doofheid of verlies van één oor ( het andere oor was al doof)	35%
Een arm	75%
Een hand of meer dan drie vingers aan één hand	60%
Een duim	25%
Een wijsvinger	15%
Een middelvinger	12%
Een ringvinger	10%
Een pink	10%
Een been	70%
Een voet	50%
Een grote teen	5%
Een andere teen dan de grote teen	3%
De milt	5%
Het reukvermogen	5%
Het smaakvermogen	5%
Een nier	10%
Postwhiplashsyndroom	5%
Postcommotioneel syndroom	5%

Een voorbeeld: U heeft een verzekerde som van € 100.000,-. Door een ongeval loopt u blijvend letsel op aan uw duim. Wij stellen met een medisch onderzoek vast dat er 50% functieverlies is. Bij volledig functieverlies zou u volgens de tabel 25% van de verzekerde som ontvangen. Uw vergoeding bedraagt daarom:  $50\% \times 25\% \times € 100.000,- = € 12.500,-$ .

### **2.1.6 Wanneer en hoe betalen we uw vergoeding?**

Nadat we de vergoeding hebben vastgesteld, betalen we deze in één keer uit aan de verzekerde die het ongeval heeft gehad. In overleg met deze verzekerde kunnen we eventueel een voorschot verlenen.

### **2.1.7 Ontvangt u ook rente over uw vergoeding?**

Duurt het meer dan een jaar voordat we uw vergoeding (of die van uw medeverzekerde) kunnen vaststellen? Bijvoorbeeld omdat uw lichamelijke situatie na een jaar nog niet stabiel is? Dan ontvangt u rente over de vergoeding die u uiteindelijk ontvangt. De berekening van deze rente gaat in op de 366e dag na het ongeval. Het rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente die geldt op het moment dat we uw vergoeding vaststellen. Na een jaar vergoeden we ook rente over deze rente.

### **2.1.8 Welke maatstaf gebruiken we om uw invaliditeit te bepalen?**

Bij het bepalen van de mate van uw invaliditeit en functieverlies gaan we uit van de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). Zo nodig betrekken we hier ook de richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen bij. Het functieverlies van ogen bepalen we naar Nederlandse maatstaven en begrippen. Wij kunnen een deskundige inschakelen om de mate van uw invaliditeit vast te stellen.

### **2.1.9 Hoe bepalen we uw vergoeding als u voortijdig overlijdt?**

Overlijdt u (of uw medeverzekerde) voordat we uw vergoeding voor blijvende invaliditeit hebben vastgesteld? En heeft dit overlijden niets te maken met het ongeval? Dan bepalen we uw vergoeding op basis van de verwachtingen van uw blijvende invaliditeit voordat u overleed. Die verwachtingen baseren we op de medische rapporten die vóór uw overlijden zijn opgemaakt.

### **2.1.10 Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al (gedeeltelijk) invalide was?**

Had u (of uw medeverzekerde) vóór het ongeval al een of meer lichaamsdelen of organen die u niet volledig kon gebruiken? En is de toestand hiervan door het ongeval structureel slechter geworden? Dan bepalen we uw vergoeding op basis van het verschil tussen het functieverlies van deze lichaamsdelen vóór en na het ongeval. We stellen dit functieverlies voor beide situaties op dezelfde wijze vast.

### **2.1.11 Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al ziek was?**

Was u (of uw medeverzekerde) vóór het ongeval al ziek, had u al last van een aandoening of was uw lichamelijke of geestelijke gesteldheid al anders dan normaal? Dan kan het zijn dat de gevolgen van het ongeval hierdoor groter zijn dan anders, of dat uw situatie door het ongeval is verergerd. We houden hier echter geen rekening mee bij het vaststellen van de mate van uw invaliditeit en het bepalen van uw vergoeding.

### **2.1.12 Houden we rekening met uw beroep?**

Bij het vaststellen van uw vergoeding houden we geen rekening met het beroep dat u (of uw medeverzekerde) uitoefent.

## **Artikel 2.2 Dekking bij overlijden**

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

### **2.2.1 Wie is verzekerd?**

Wie er op uw polis verzekerd zijn, leest u in hoofdstuk 1 en op uw polis. Voorwaarde is dat deze verzekerden in Nederland wonen en niet ouder zijn dan 75 jaar.

### **2.2.2 Wat is verzekerd?**

Met deze dekking heeft u (of een medeverzekerde) recht op een vergoeding als u (of hij) overlijdt als rechtstreeks gevolg van een ongeval. Dit ongeval moet gebeurd zijn na het ingaan van deze dekking.

### **2.2.3 Hoe hoog is de vergoeding?**

De vergoeding is gelijk aan de verzekerde som voor overlijden. U vindt dit bedrag op uw polis. Heeft de overleden verzekerde voor hetzelfde ongeval al een vergoeding ontvangen voor blijvende invaliditeit? Dan trekken we deze vergoeding af van de vergoeding voor overlijden.

#### 2.2.4 Aan wie betalen wij de vergoeding?

We betalen de vergoeding aan de begunstigden op uw polis. Staan er geen begunstigden op uw polis, dan betalen we de vergoeding aan de echtgenoot of geregistreerde partner van de overleden verzekerde, of aan degene met wie hij in gezinsverband samenwoonde. Had deze verzekerde op het moment van overlijden geen echtgenoot of geregistreerde partner, of woonde hij niet samen? Dan gaat de vergoeding naar zijn wettelijke erfgenamen. De vergoeding kan nooit naar een overheidsinstantie gaan.

### Artikel 2.3 Dekking voor tandheelkundige behandeling

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

#### 2.3.1 Wie is verzekerd?

Wie er op uw polis verzekerd zijn, leest u in hoofdstuk 1 en op uw polis. Voorwaarde is dat deze verzekerden in Nederland wonen en niet ouder zijn dan 18 jaar.

#### 2.3.2 Wat is verzekerd?

Met deze dekking hebben verzekerden onder de 19 jaar recht op een vergoeding voor tandheelkundige behandelingen die medisch noodzakelijk zijn geworden door een ongeval. Dit ongeval moet gebeurd zijn na het ingaan van deze dekking. Het gaat hier bijvoorbeeld om de behandeling of vervanging van beugels, frames, bruggen, kronen en stifttanden.

#### 2.3.3 Hoeveel krijgt u vergoed?

U krijgt de kosten vergoed die voor de tandheelkundige behandeling gemaakt zijn. Daarbij geldt een maximum van € 500,- per ongeval per verzekerde. Wij kunnen een deskundige inschakelen om vast te stellen hoe groot de schade aan het gebit is.

#### 2.3.4 Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd zijn:

- de reparatie of vervanging van uitneembare gebitsprothesen die de verzekerde voor het ongeval al had;
- alle behandelingen die plaatsvinden nadat de verzekerde 19 jaar is geworden.

## 3 Uitsluitingen

In sommige gevallen ontvangt u geen vergoeding na een ongeval. Dat noemen we uitsluitingen. De algemene uitsluitingen voor onze verzekeringen vindt u in het hoofdstuk Uitsluitingen van de polisvoorwaarden ZZP. De specifieke uitsluitingen voor deze Ongevallenverzekering vindt u hieronder.

### 3.1 Risicovolle sporten

U bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren tijdens:

- bergtochten over gletsjers zonder begeleiding van een erkende gids;
- sportklimmen;
- deelname aan of training voor snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of fietsen;
- hanggliden.

### 3.2 Risicovolle werkzaamheden en beroepen

U bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren tijdens:

- werkzaamheden op een booreiland;
- het uitoefenen van een van de volgende beroepen: circusmedewerker, classificeerder, dak-, riet- of leidekker, duiker, gevelreiniger, sloper, uitbener, slachter of zeevarende;
- het beoefenen van sport als (neven)beroep.

### 3.3 Verblijf in een luchtvaartuig

U bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren terwijl u (of een medeverzekerde) zich in een luchtvaartuig bevindt. Bent u (of uw medeverzekerde) als passagier rechtmatig aanwezig in een passagiersvliegtuig? Dan bent u wel verzekerd voor eventuele ongevallen.

### 3.4 Psychische aandoening

U bent niet verzekerd voor ongevallen die u (of een medeverzekerde) krijgt doordat u (of hij) een psychische aandoening heeft. Is deze aandoening een rechtstreeks gevolg van een hersenbeschadiging die u (of uw medeverzekerde) tijdens een verzekerd ongeval heeft opgelopen? Dan bent u hiervoor wel verzekerd. Voorwaarde is dat deze hersenbeschadiging medisch aantoonbaar is.



### 3.5 Medische behandeling

U bent niet verzekerd voor geestelijk of lichamelijk letsel dat u (of een medeverzekerde) oploopt door eerstehulpverlening en/of een geneeskundige behandeling. Was deze hulpverlening of behandeling noodzakelijk in verband met een verzekerd ongeval? Dan bent u wel verzekerd voor dit letsel.

### 3.6 Gebruik van alcohol of drugs

U bent niet verzekerd voor ongevallen die ontstaan zijn doordat u (of een medeverzekerde) alcohol of drugs heeft gebruikt. Daarbij moet aannemelijk zijn dat het ongeval daadwerkelijk door het gebruik van deze middelen is veroorzaakt. We gaan ervan uit dat dit in ieder geval zo is als u (of uw medeverzekerde) tijdens het ongeval meer alcohol in uw bloed had dan een promillage van 0,8. Kunt u aannemelijk maken dat het ongeval ook zonder dit alcoholgebruik zou zijn ontstaan? Dan bent u voor dit ongeval wel verzekerd.

U bent ook verzekerd in de volgende gevallen:

- De verzekerde die de alcohol of drugs gebruikte, deed dat op doktersvoorschrift en volgde daarbij de voorschriften en bijsluiters bij deze middelen.
- De verzekerde die door het ongeval is getroffen, is niet de verzekerde die het ongeval - onder invloed van alcohol of drugs - heeft veroorzaakt. Deze getroffen verzekerde kon niet weten dat de andere verzekerde onder invloed was van alcohol of drugs en hoefde geen rekening te houden met de gevolgen hiervan. Was de getroffen verzekerde wel op de hoogte van het alcohol- of drugsgebruik van de andere verzekerde, dan ontvangt hij voor dit ongeval geen vergoeding.

### 3.7 Opzet

U bent niet verzekerd voor ongevallen die ontstaan zijn door opzettelijk onrechtmatig handelen of nalaten tegenover andere personen of zaken door:

- u of een medeverzekerde; of
- een of meer personen uit een groep waartoe u of een medeverzekerde behoorde. Dit geldt ook als u of uw medeverzekerde zelf niet onrechtmatig heeft gehandeld of nagelaten.

Het maakt hierbij niet uit of het ongeval al dan niet (mede) is veroorzaakt door het gebruik van alcohol, drugs of medicijnen.

### 3.8 Roekeloos gedrag

U bent niet verzekerd voor ongevallen die ontstaan zijn doordat u (of een medeverzekerde) roekeloos heeft gehandeld of bepaalde acties heeft nagelaten, waardoor u uw leven of lichaam in gevaar bracht. Deed u dit om uzelf (rechtmatig) te verdedigen of om uzelf, anderen, dieren of zaken te redden? Dan bent u voor dit ongeval wel verzekerd.

### 3.9 Motorrijden

U bent niet verzekerd als:

- de verzekerde die door het ongeval is getroffen jonger is dan 23 jaar; en
- het ongeval is veroorzaakt door – of verband houdt met – het feit dat deze verzekerde een motor of scooter bestuurde met een cilinderinhoud van meer dan 49 cc.

### 3.10 Lichamelijke aandoening

U bent niet verzekerd voor de volgende lichamelijke aandoeningen als gevolg van een ongeval:

- ingewandsbreuk, waaronder liesbreuk;
- spit (lumbago);
- uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi);
- peesschedeontsteking (tendovaginitis);
- spierverrekking;
- niet-totale spier- of peesverscheuring;
- schoudergewrichtaandoeningen (periarthrites humeroscapularis);
- tennisarm (epicondylitis lateralis);
- golfersarm (epicondylitis medialis).

### 3.11 Insectenbeten of -steken

U bent niet verzekerd als u ziek wordt doordat u bent gebeten of gestoken door een insect en hierdoor ziektekiemen hebt binnengekrepen. Het gaat hier bijvoorbeeld om lyme, malaria, vlektyfus, de pest of de slaapziekte.

## 4 Schade

Wat u bij een ongeval van ons kunt verwachten en wat u zelf moet doen, leest u in het hoofdstuk Schade van de polisvoorwaarden ZPP.

## 5 Premie

### Artikel 5.1 Premiebetaling

Informatie over uw premiebetaling vindt u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

### Artikel 5.2 Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen

Wat de gevolgen zijn als u uw premie niet (op tijd) betaalt, leest u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

### Artikel 5.3 Terugbetaling van premie

Informatie over terugbetaling van premie vindt u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

### Artikel 5.4 Premievaststelling

Informatie over de vaststelling van uw premie vindt u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

## 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

De regels voor herziening van tarieven en/of voorwaarden vindt u in het hoofdstuk Herziening van tarieven en/of voorwaarden van de polisvoorwaarden ZPP.

## 7 Wijziging van het risico

### Artikel 7.1 Risicowijziging

Als er wijzigingen zijn die van belang zijn voor deze verzekering, dan moet u die aan ons doorgeven. Dit moet u zo spoedig mogelijk doen, maar uiterlijk binnen twee maanden. Daarbij gaat het om de volgende wijzigingen:

#### a. Verhuizing naar het buitenland

Verhuist u naar het buitenland, dan beëindigen we uw verzekering binnen één maand nadat u de verhuizing aan ons heeft doorgegeven.

#### b. Verandering van uw gezinssamenstelling

Deze verzekering is afgestemd op de gezinssituatie die op uw polis staat. Wijzigt uw gezinssamenstelling

zodanig dat deze gezinssituatie niet meer van toepassing is? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door.

#### c. Andere begunstigde(n)

De begunstigten zijn de personen die uw vergoeding ontvangen als u (of een medeverzekerde) door een ongeval overlijdt. Deze begunstigten staan op uw polis. Wilt u een andere begunstigde aanwijzen, dan kunt u dat altijd aan ons doorgeven.

#### d. Andere verzekerde som

De vergoeding die u (of een medeverzekerde) bij een ongeval ontvangt, is afhankelijk van de verzekerde som die u met ons heeft afgesproken. U vindt dit bedrag op uw polis. Wilt u de verzekerde som wijzigen, dan kunt u dat altijd aan ons doorgeven.

Moet u door de wijziging premie bijbetalen of heeft u te veel premie betaald, dan verrekenen we dat bedrag.

### Artikel 7.2 Voortzetting na risicowijziging

Na ontvangst van de melding van risicowijziging handelen wij als volgt.

- We beoordelen of we uw verzekering volgens de acceptatierichtlijnen en tarieven van dat moment kunnen voortzetten.
- Als we met u afspreken om de verzekering aangepast voort te zetten, kunnen uw premie en/of voorwaarden wijzigen. We passen de nieuwe premie en/of voorwaarden toe vanaf de datum waarop de wijziging plaatsvond.
- Als we het niet met elkaar eens worden over een aangepaste voortzetting van uw verzekering, laten we u weten dat we de verzekering stopzetten. De verzekering eindigt dan één maand later.

Uw lopende verzekering blijft geldig zolang de verzekering niet is geëindigd, en zolang we nog geen afspraken hebben gemaakt over een aangepaste voortzetting van de verzekering.

### Artikel 7.3 Gevolgen van niet melden risicowijziging

- Meldt u een wijziging niet of niet op tijd? En zouden wij de verzekering tegen een hogere premie voortzetten als u de wijziging wel op tijd had gemeld? Dan moet u de extra premie en assurantiebelaasting alsnog betalen vanaf de datum dat de wijziging plaatsvond.
- Zouden wij de verzekering tegen andere voorwaarden voortzetten als u de wijziging wel op tijd had gemeld?

Dan gaan deze voorwaarden met terugwerkende kracht in per de datum waarop u de wijziging had moeten melden. Dit betekent dat we een schade na deze datum beoordelen op basis van die nieuwe voorwaarden.

- c. Zouden we de verzekering niet voortzetten als u de wijziging op tijd had gemeld? Dan heeft u geen dekking voor een ongeval dat plaatsvindt na de datum waarop u de wijziging in ieder geval had moeten melden.

## 8 Einde van de verzekering

De voorwaarden voor het beëindigen van de verzekering vindt u in het hoofdstuk Einde van de verzekering van de polisvoorwaarden ZPP.

## 9 Aanvullende polisbepalingen

### Artikel 9.1 Persoonsgegevens

Informatie over het gebruik van persoonsgegevens vindt u in het hoofdstuk Aanvullende polisbepalingen van de polisvoorwaarden ZPP.

### Artikel 9.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

### Artikel 9.3 Klachten

Informatie over onze klachtenregeling vindt u in het hoofdstuk Aanvullende polisbepalingen van de polisvoorwaarden ZPP.

## 10 Terrorisme

Informatie over de dekking bij terrorisme vindt u in het hoofdstuk Terrorisme van de polisvoorwaarden ZPP. Hierin vindt u de Clause terrorismedekking en een samenvatting van het uitkeringsprotocol van de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT).





## Meer weten?

 **Neem contact op met uw verzekeringsadviseur**

# Informatie over uw ZekerheidsPakket Particulieren

**Al uw verzekeringen  
overzichtelijk in één pakket**



nationale  
nederlanden

# Inhoud

	<b>pagina</b>
Leeswijzer, Uw verzekering in het kort	3
Polisvoorwaarden ZekerheidsPakket Particulieren	5



# Leeswijzer

## **Uw verzekering in het kort**

- **Wat is het ZekerheidsPakket Particulieren?**
- **Waar bent u wel en niet voor verzekerd?**
- **Wat mag u van ons verwachten?**
- **Wat te doen bij schade?**

U heeft bij ons een of meerdere verzekeringen binnen het ZekerheidsPakket Particulieren. Bij dit verzekeringspakket horen algemene polisvoorwaarden. Wij zetten hier de belangrijkste punten uit deze polisvoorwaarden op een rijtje. U leest onder andere wat het pakket inhoudt, wat u van ons mag verwachten en wat u moet doen bij schade.

Wij hebben ons best gedaan alles duidelijk voor u te maken. Als u na het lezen nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met uw verzekeringsadviseur.

### **Wat is het ZekerheidsPakket Particulieren?**

Het ZekerheidsPakket Particulieren is een pakket waarbinnen u een of meerdere schadeverzekeringen kunt afsluiten.

U krijgt één polisblad en algemene polisvoorwaarden die gelden voor alle verzekeringen in het pakket. Daarnaast heeft elke verzekering zijn eigen polisvoorwaarden.

### **Waar bent u voor verzekerd?**

Op uw polisblad staat welke verzekeringen u heeft afgesloten in het ZekerheidsPakket Particulieren. In de polisvoorwaarden van die verzekeringen staat waarvoor u verzekerd bent.

### **Waarvoor bent u bijvoorbeeld niet verzekerd?**

U bent niet verzekerd voor schade:

- als u die expres heeft veroorzaakt;
- als u overheidsregels heeft overtreden.

Dit geldt voor alle verzekeringen in het ZekerheidsPakket Particulieren. In de aparte polisvoorwaarden van de verzekeringen in het pakket leest u waarvoor u nog meer niet verzekerd bent.

### **Wie zijn er verzekerd?**

In de polisvoorwaarden per verzekering en op uw polisblad staat wie er verzekerd zijn.

### **Wat krijgt u vergoed?**

Wij vergoeden de kosten van uw schade. We betalen normaal gesproken niet meer dan het verzekerd bedrag. Dit bedrag verschilt per verzekering binnen het pakket. U vindt deze bedragen op uw polisblad.

### **Wat is de betaaltermijn en betaalwijze?**

Op uw polisblad staat de betaaltermijn en betaalwijze van de premie. Deze gelden voor het hele ZekerheidsPakket Particulieren.

### **Kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?**

Ja, wij kunnen de premie en voorwaarden wijzigen. Als we wijzigingen doorvoeren, dan doen we dit altijd op de verlengingsdatum. U hoort dit van tevoren van ons. Bent u het niet eens met de wijziging? Dan kunt u de verzekering opzeggen.

### **Wanneer eindigen de verzekeringen in uw pakket?**

De verzekeringen eindigen:

- als u deze opzegt. Een verzekering uit het pakket heeft een looptijd van minimaal een jaar. Na het eerste jaar kunt u een verzekering op elk moment opzeggen en is er geen opzegtermijn. U kunt uw verzekering opzeggen bij Nationale-Nederlanden via uw verzekeringsadviseur;
- als u overlijdt of als u de verzekerde spullen verkoopt. De verzekeringen eindigen ook als dit in het eerste jaar gebeurt;
- als wij de verzekeringen beëindigen. Dit kunnen we bijvoorbeeld doen als u de premie niet betaalt of als u fraude pleegt.

### **Wat mag u van ons verwachten?**

- We helpen u bij schade altijd zo snel mogelijk.
- We beoordelen de schade altijd zo goed mogelijk. Als het nodig is, dan schakelen we een expert in.
- We informeren u over veranderingen. Denk aan wijzigingen in de premie en voorwaarden of veranderingen in de dekking.

### **Wat zijn uw verplichtingen?**

- Geef ons altijd de juiste informatie.
- Geef veranderingen in uw gegevens altijd zo snel mogelijk aan ons door. Denk aan wijzigingen in uw gezinssituatie, adres, contactgegevens of rekeningnummer.
- Betaal op tijd de premie.
- Beloof nooit dat wij een schade vergoeden. Ook niet als u denkt dat u aansprakelijk bent. Wij beoordelen uw aansprakelijkheid en of we de schade vergoeden.

### **Wat moet u altijd doen bij schade?**

- Doe direct aangifte bij de politie als er sprake is van diefstal, inbraak of vandalisme.
- Geef schade zo snel mogelijk door aan uw verzekeringsadviseur.
- Geef ons zo snel mogelijk alle informatie die belangrijk kan zijn om te beoordelen wie aansprakelijk is voor de schade.
- Doe er alles aan om verdere schade te voorkomen.
- Help mee aan alles wat wij doen om de schade af te handelen.

Aan deze informatie kunt u geen rechten ontleen. Uw rechten op dekking en dienstverlening staan in uw polis(voorwaarden).



Polisvoorwaarden

## ZekerheidsPakket Particulieren

In dit document leest u de polisvoorwaarden die gelden voor alle verzekeringen in het ZekerheidsPakket Particulieren. Daarnaast gelden er polisvoorwaarden per verzekering in dit pakket. Als er verschillen zijn, gelden de polisvoorwaarden per verzekering.

---

Versie VM 0000-07

---

# Inhoud

		<b>pagina</b>
<b>1</b>	<b>Begripsomschrijvingen</b>	<b>8</b>
1.1	Begrippen	8
1.1.1	ZekerheidsPakket Particulieren (ZPP)	8
1.1.2	Verzekeraar	8
1.1.3	Verzekeringnemer	8
1.1.4	Verzekerde	8
1.1.5	Verzekeringstermijn	8
1.1.6	Verzekeringsjaar	8
1.1.7	Premievervaldag	8
1.1.8	Gebeurtenis	8
<b>2</b>	<b>Omschrijving van dekking</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Uitsluitingen</b>	<b>8</b>
3.1	Algemene uitsluitingen	8
3.1.1	Atoomkernreacties	8
3.1.2	Molest	9
3.2	Uitsluitingen per verzekering	9
<b>4</b>	<b>Schade</b>	<b>9</b>
4.1	Verplichtingen bij schade	9
4.1.1	Bereidingsplicht	9
4.1.2	Schademeldingsplicht	9
4.1.3	Schade-informatieplicht	9
4.1.4	Medewerkingsplicht	9
4.2	Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade	9
4.2.1	Schaden van belangen	9
4.2.2	Opzet tot misleiding	9
4.3	Andere verzekering / voorziening / regeling	9
4.4	Uitkeringsplicht	9
4.5	Betaling aan derden	10
4.6	Verhaalsrecht	10
<b>5</b>	<b>Premie</b>	<b>10</b>
5.1	Premiebetaling	10
5.1.1	Aanvangspremie	10
5.1.2	Vervolgpremie	10
5.1.3	Tussentijdse wijziging	10
5.2	Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen	10
5.3	Terugbetaling van premie	10
5.4	Premievaststelling	11
5.4.1	Premie per verzekeringstermijn	11
5.4.2	Recht van opzegging	11

		<b>pagina</b>
<b>6</b>	<b>Herziening van tarieven en/of voorwaarden</b>	<b>11</b>
6.1	Herziening	11
6.1.1	Herziening tarieven / voorwaarden	11
6.1.2	Wijziging pakketkorting	11
6.2	Recht van opzegging	11
<b>7</b>	<b>Wijziging van het risico</b>	<b>11</b>
<b>8</b>	<b>Einde van de verzekering</b>	<b>11</b>
8.1	Opzegging door verzekeringnemer	11
8.1.1	Verzekeringstermijn	11
8.2	Opzegging door verzekeraar	11
8.2.1	Verzekeringstermijn	12
8.2.2	Geen risico gelopen	12
8.2.3	Niet nakomen mededelingsplicht	12
8.3	Einde van rechtswege	12
8.3.1	Belang	12
8.3.2	Verzekeringnemer	12
8.4	Ontbinding	12
<b>9</b>	<b>Fraude</b>	<b>12</b>
9.1	Wat doen wij bij fraude?	12
9.2	Heeft u gefraudeerd?	12
<b>10</b>	<b>Aanvullende polisbepalingen</b>	<b>13</b>
10.1	Persoonsgegevens	13
10.1.1	Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag /wijziging	13
10.1.2	Verwerking persoonsgegevens bij schade	13
10.1.3	Verstrekking persoonsgegevens aan derden	13
10.1.4	Toepasselijke gedragscode	13
10.2	Toepasselijk recht	13
10.3	Klachten	13
10.4	Opschortende voorwaarde	13
<b>11</b>	<b>Terrorisme</b>	<b>14</b>
11.1	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	14
11.1.2	Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	15
11.1.3	Uitkeringsprotocol NHT	15
11.2	Samenvatting uitkerings protocol NHT	16
11.2.1	Algemeen	16
11.2.2	Samenvatting procedure	16
11.2.3	Terrorisme van welk jaar?	16
11.2.4	Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding	16
11.2.5	Definitieve afwikkeling van claims	16
<b>12</b>	<b>Nadere omschrijvingen</b>	<b>17</b>

# 1 Begripsomschrijvingen

## Artikel 1.1 Begrippen

### 1.1.1 ZekerheidsPakket Particulieren (ZPP)

Uw ZekerheidsPakket Particulieren (hierna: het ZPP) start zodra de eerste verzekering in het pakket ingaat.

- a. Het ZPP bestaat uit rubrieken waarin verschillende verzekeringen zitten. De rubrieken zijn: recht en plicht, wonen, vervoer, vrije tijd en inkomen.
- b. Elke verzekering bestaat uit een of meer dekkingen.
- c. Als u in verschillende rubrieken een verzekering afsluit, krijgt u korting. Hoe meer rubrieken, hoe meer korting (pakketkorting).
- d. De betaaltermijn en betaalwijze van de premie geldt voor het hele ZPP.

### 1.1.2 Verzekeraar

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Hierna 'wij'.

### 1.1.3 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringen in het ZPP heeft gesloten. Zijn of haar naam staat op de polis als verzekeringnemer of is zo in de administratie van de verzekeraar opgenomen. Hierna 'u'.

### 1.1.4 Verzekerde

Wie er verzekerd zijn leest u in de polisvoorwaarden per verzekering.

### 1.1.5 Verzekeringstermijn

De periode waarvoor een verzekering in het ZPP is aangegaan. U vindt deze periode per verzekering op uw polisblad.

### 1.1.6 Verzekeringsjaar

- a. Het eerste verzekeringsjaar van een verzekering of dekking loopt vanaf de ingangsdatum tot de zelfde dag van dezelfde maand in het volgende kalenderjaar.
- b. De volgende verzekeringsjaren of dekkingen lopen steeds een heel jaar. Ze beginnen steeds op de zelfde dag van dezelfde maand na het aflopen van het verzekeringsjaar daarvoor.

### 1.1.7 Premieervaldag

De eerste dag van de periode waarop een vervolgpremie betrekking heeft.

### 1.1.8 Gebeurtenis

- a. Een voorval of omstandigheid waardoor wij verplicht kunnen worden om schade te vergoeden. Dit kan ook een serie met elkaar samenhangende voorvallen of omstandigheden zijn.
- b. Bij een serie voorvallen of omstandigheden gaan we ervan uit dat alle voorvallen of omstandigheden plaatsvonden op het tijdstip van het eerste voorval of de eerste omstandigheid.

## 2 Omschrijving van dekking

De dekking per verzekering leest u in het hoofdstuk Omschrijving van dekking van de polisvoorwaarden van die verzekeringen.

## 3 Uitsluitingen

### Artikel 3.1 Algemene uitsluitingen

#### 3.1.1 Atoomkernreacties

Schade door of verbandhoudende met atoomkernreacties.

- a. Onder atoomkernreacties te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- b. De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet voor radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- c. Voorzover op grond van enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

### 3.1.2 Molest

Schade door of verbandhoudende met molest.

Onder molest te verstaan:

**a. Gewapend conflict**

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, met gebruik van militaire machtsmiddelen bestrijden. Gewapend conflict is ook het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

**b. Burgeroorlog**

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

**c. Opstand**

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

**d. Binnenlandse onlusten**

Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen voordoen binnen een staat.

**e. Oproer**

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

**f. Muiterij**

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

### Artikel 3.2 Uitsluitingen per verzekering

De uitsluitingen per verzekering leest u in het hoofdstuk Uitsluitingen van de polisvoorwaarden van die verzekeringen.

## 4 Schade

### Artikel 4.1 Verplichtingen bij schade

#### 4.1.1 Bereddingsplicht

U moet binnen redelijke grenzen alles doen om verdere schade te voorkomen of te verminderen, zoals dat in de wet is omschreven.

Deze verplichting geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevallendeckking.

#### 4.1.2 Schademeldingsplicht

Als u (of de verzekerde) weet of hoort te weten van een schadegeval, bent u (of de verzekerde) verplicht die schade zo snel als redelijkerwijs mogelijk is aan ons te melden.

#### 4.1.3 Schade-informatieplicht

U (of de verzekerde) bent verplicht binnen een redelijke termijn alle inlichtingen en stukken aan ons te leveren die wij nodig hebben om te beoordelen of wij een bedrag moeten uitkeren.

#### 4.1.4 Medewerkingsplicht

U (en de verzekerde) bent verplicht goed mee te werken en niets te doen in ons nadeel.

### Artikel 4.2 Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade

#### 4.2.1 Schaden van belangen

De verzekering dekt de schade niet als u (of de verzekerde) zich niet heeft gehouden aan een verplichting bij schade en als wij daardoor (in een redelijk belang) zijn benadeeld.

#### 4.2.2 Opzet tot misleiding

De verzekering dekt de schade niet als u (of de verzekerde) ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven, of dat heeft geprobeerd. En als daarbij het doel was ten onrechte een uitkering te krijgen.

### Artikel 4.3 Andere verzekering / voorziening / regeling

De verzekering of dekking dekt de schade niet als u rechten kunt ontlenen aan een andere verzekering, voorziening of regeling (of als u deze rechten zou kunnen ontlenen als de verzekering niet zou bestaan).

Deze bepaling geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevallendeckking.

### Artikel 4.4 Uitkeringsplicht

Wij doen ons best om zo snel mogelijk uit te keren. Wij zijn echter niet verplicht een bedrag uit te keren binnen vier weken nadat wij alle gegevens hebben ontvangen die nodig zijn om het recht op uitkering vast te stellen.

## Artikel 4.5 Betaling aan derden

Wij mogen andere (rechts)personen rechtstreeks betalen en/of schikkingen met hen aangaan.

## Artikel 4.6 Verhaalsrecht

Door schade te betalen krijgen wij uw vorderingsrechten op andere (rechts)personen. Die rechten kunnen we uitoefenen tegenover:

- a. anderen;
- b. andere (rechts)personen, en wel:
  - verzekeringnemer;
  - een medeverzekerde;
  - de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of levensgezel van de verzekerde;
  - bloedverwanten in de rechte lijn van verzekerde;
  - een werknemer of werkgever van verzekerde;
  - iemand die bij dezelfde werkgever werkt als de verzekerde.

Wij krijgen alleen een vordering op deze andere (rechts)persoon als er geen dekking was geweest als de verzekerde de schade zelf had veroorzaakt.

Deze bepaling geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevallendekking.

# 5 Premie

## Artikel 5.1 Premiebetaling

U bent verplicht de premie, inclusief assurantiebelasting, te betalen.

### 5.1.1 Aanvangspremie

U bent verplicht de premie (plus assurantiebelasting) voor de eerste maand of het eerste verzekeringsjaar te betalen vanaf de eerste dag nadat wij u om betaling hebben gevraagd.

### 5.1.2 Vervolgpremie

Bij een lopende verzekering moet u de premie (plus assurantiebelasting) betalen op de eerste dag van de periode waarop de premie betrekking heeft.

### 5.1.3 Tussentijdse wijziging

Bij wijziging van een verzekering moet u de premie (plus assurantiebelasting) betalen op de eerste dag nadat u ons betalingsverzoek heeft ontvangen.

## Artikel 5.2 Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen

Als u de premie en assurantiebelasting niet heeft betaald op de datum waarop u moest betalen, bent u in verzuim.

Betreft dit de eerste premie? Dan vervalt de dekking automatisch. Een aanmaning daarvoor is niet nodig.

Voor zowel de eerste als de vervolgpremie geldt dat het ZPP en de daarin opgenomen verzekeringen geen dekking geven bij schadegevallen die plaatsvinden:

- a. nadat u de premie en assurantiebelasting moest betalen en dat niet heeft gedaan. Wij doen alleen een beroep op deze regeling als u ten minste 30 dagen niet heeft betaald (terwijl dat wel moest). Bij een vervolgpremie doen wij alleen een beroep op deze regeling als wij u op de wettelijk voorgeschreven manier hebben aangemaand.
- b. als u weigert de premie en assurantiebelasting (volledig) te betalen.

U bent ook verplicht de premie en assurantiebelasting te betalen als u geen dekking heeft.

Het ZPP en de dekking van de daarin opgenomen verzekeringen gaat weer in de dag volgend op die waarop wij de volledige premie hebben ontvangen. De dekking wordt niet met terugwerkende kracht hersteld. Gedurende de periode dat de verzekering geen dekking gaf kunt u geen aanspraak maken op deze verzekering.

## Artikel 5.3 Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van het ZPP of een verzekering of dekking daarvan, ontvangt u de teveel betaalde premie en assurantiebelasting terug, onder aftrek van administratiekosten.

Dit geldt niet als de verzekering wordt beëindigd omdat u (of de verzekerde) ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven, of dat heeft geprobeerd. En als daarbij het doel was ten onrechte een uitkering te krijgen.



## Artikel 5.4 Premievaststelling

### 5.4.1 Premie per verzekeringstermijn

Voor iedere nieuwe verzekeringstermijn stellen wij de premie per verzekering opnieuw vast. Hierbij houden wij rekening met onder meer:

- Schadelast- en kostenontwikkelingen;
- Marktomstandigheden; en
- CBS indexcijfers.

Als wij uw premie om deze redenen wijzigen, beschouwen we dat niet als een wijziging van de verzekering zoals omschreven in het hoofdstuk Herziening van tarieven en/of voorwaarden. Dit betekent dat de bepalingen die in dat hoofdstuk staan niet gelden.

Uiteraard bestaat voor u wel het recht van opzegging volgens artikel 8.1 opzegging verzekeringnemer.

### 5.4.2 Recht van opzegging

- Als de nieuwe premie hoger is dan de huidige premie, laten wij dat vóór de nieuwe verzekeringstermijn weten. U kunt de verzekering dan opzeggen.
- Als u dat binnen één maand na de aankondiging doet, dan betaalt u over deze maand het laagste tarief.

## 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

### Artikel 6.1 Herziening

#### 6.1.1 Herziening tarieven / voorwaarden

Als wij de tarieven of voorwaarden voor verzekeringen of dekkingen in het ZPP veranderen, mogen wij ook uw verzekeringen of dekkingen aan die nieuwe tarieven of voorwaarden aanpassen. We laten dit vooraf weten.

#### 6.1.2 Wijziging pakketkorting

Een wijziging van de pakketkorting geldt niet als herziening van tarieven of voorwaarden. Wij mogen deze korting bij ieder nieuw verzekeringsjaar opnieuw vaststellen. Wij doen dat ook bij het aanvragen en beëindigen van pakketonderdelen.

## Artikel 6.2 Recht van opzegging

- Als wij een aanpassing doorvoeren in het ZPP, de verzekering of de dekking, kunt u binnen een maand na de aankondiging opzeggen. Als u dat doet, dan betaalt u over deze maand het laagste tarief.
- U kunt zelf aangeven op welke dag uw ZPP, de verzekering of de dekking stopt. Het ZPP, de verzekering of de dekking wordt dan ook op die dag beëindigd. U betaalt vanaf dan geen premie meer.

## 7 Wijziging van het risico

De informatie over risicowijziging en risicobeperking per verzekering leest u in het hoofdstuk Wijziging van het risico van de polisvoorwaarden van die verzekeringen.

## 8 Einde van de verzekering

### Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer

Het ZPP, een verzekering of dekking eindigt als u deze opzegt.

#### 8.1.1 Verzekeringstermijn

Elke verzekering heeft een minimale looptijd van één jaar. Dit betekent dat u de verzekering na één jaar kunt opzeggen. Na het eerste jaar kunt u op elk moment opzeggen en geldt er geen opzegtermijn. De verzekering eindigt op de dag die u opgeeft. Ontvangen wij uw opzegging pas na die dag, dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen.

### Artikel 8.2 Opzegging door verzekeraar

Het ZPP of een hierin opgenomen verzekering of dekking eindigt als wij deze opzeggen in de volgende gevallen.

### 8.2.1 Verzekeringstermijn

Wij hanteren een opzegtermijn van twee maanden in de volgende gevallen:

- aan het einde van de verzekeringstermijn;
- op een ander moment na de eerste verzekeringstermijn, als wij vinden dat het risico voor ons in redelijkheid onaanvaardbaar hoog of groot is. Het aantal schades dat u heeft gehad kan hierbij meespelen;

Wij mogen uw verzekering per direct opzeggen als:

- voortzetting van de overeenkomst niet meer van ons kan worden verlangd. Bijvoorbeeld als het gaat om een autoverzekering van een auto die voor criminele doeleinden wordt gebruikt.

### 8.2.2 Geen risico gelopen

- a. Na afloop van een verzekeringsjaar waarin u, de verzekerde en wij geen risico hebben gelopen. Daarbij geldt als aanvullende eis dat wij de verzekering opzeggen binnen één maand na afloop van dat verzekeringsjaar.
- b. Het ZPP of de verzekering of dekking eindigt dan direct na afloop van dat verzekeringsjaar.

### 8.2.3 Niet nakomen mededelingsplicht

- a. Als wij ons beroepen op het feit dat u zich niet aan uw mededelingsplicht (bij het aangaan van de verzekering) heeft gehouden. Dat doen wij binnen 2 maanden nadat wij hiermee bekend zijn geraakt. Daarbij wijzen wij u op de gevolgen.
- b. Het ZPP, de verzekering of dekking eindigt dan op de dag die in het opzeggingsbericht is genoemd of op de datum van dagtekening van het opzeggingsbericht.

## Artikel 8.3 Einde van rechtswege

Het ZPP, een verzekering of dekking eindigt zonder opzegging in de volgende gevallen.

### 8.3.1 Belang

Direct als alle verzekerden geen verzekerbaar belang meer hebben bij wat is verzekerd. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn bij verkoop of schenking van verzekerde goederen. Het overlijden van de verzekeringnemer valt hier buiten.

### 8.3.2 Verzekeringnemer

Mocht u komen te overlijden, dan eindigt de verzekering negen maanden nadat de erfgenamen hiervan op de hoogte (kunnen) zijn. De verzekering eindigt ook negen maanden nadat wij hiervan op de hoogte zijn (als dat eerder is).

## Artikel 8.4 Ontbinding

Een verzekering die is opgenomen in het ZPP eindigt door ontbinding als u bent tekortgeschoten in uw verplichtingen.

Geldige redenen voor ontbinding zijn:

- a. Als u of de verzekerde ons opzettelijk heeft misleid of dat heeft geprobeerd (fraude).
- b. Als u de premie niet (op tijd) heeft betaald.
- c. Als u niet meewerkt aan de voorgeschreven maatregelen bij het beperken van de schade (zie hiervoor het hoofdstuk Wijziging van het risico onder 'Risicobeperking' van de polisvoorwaarden per verzekering).

# 9 Fraude

## Artikel 9.1 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl)) en de richtlijnen van NN Group NV en haar dochterbedrijven.

## Artikel 9.2 Heeft u gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die u bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden heeft;
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat u een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;

- uw gegevens registreren in interne en externe (waarschuwingssystemen), zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering, lening of rekening. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op [www.nn.nl/fraudebeleid](http://www.nn.nl/fraudebeleid).

## 10 Aanvullende polisbepalingen

### Artikel 10.1 Persoonsgegevens

#### 10.1.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag / wijziging

Bij de aanvraag van het ZPP, een verzekering of dekking vragen wij persoonsgegevens op. Wij gebruiken deze gegevens om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren, zoals het inschatten van risico's. Daarnaast gebruiken we ze voor marketingactiviteiten, fraudebestrijding, statistische analyse en wettelijke verplichtingen. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij kunnen ook persoonsgegevens raadplegen of laten opnemen bij de Stichting CIS te Den Haag. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS ([www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl)).

Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. en Nationale-Nederlanden Bank N.V. maken onderdeel uit van dezelfde groep. Klanten kunnen ook aanbiedingen krijgen voor schade, levensverzekeringen of bankproducten van deze maatschappijen. Kijk voor meer informatie op [www.nn.nl/privacy](http://www.nn.nl/privacy).

#### 10.1.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij een schademelding vragen wij persoonsgegevens op. Wij verwerken deze gegevens om de verzekeringsovereenkomst te kunnen uitvoeren, zoals het inschatten van risico's. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij raadplegen ook

persoonsgegevens en nemen deze op bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS.

#### 10.1.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

Wij kunnen persoonsgegevens die u ons heeft verstrekt ook ter beschikking stellen aan andere partijen. U kunt hierbij denken aan hulp en dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

#### 10.1.4 Toepasselijke gedragscode

Op de verwerking van deze persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars" van toepassing. Deze vindt u op [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

### Artikel 10.2 Toepasselijk recht

Op alle verzekeringsovereenkomsten met ons is Nederlands recht van toepassing.

### Artikel 10.3 Klachten

U kunt een klacht over het ZPP of een verzekering in dit pakket schriftelijk indienen bij uw verzekeringsadviseur. Komt u er samen niet uit, dan kunt u de klacht indienen bij onze Klachtendesk of via [www.nn.nl](http://www.nn.nl). Als u niet tevreden bent over de afhandeling van de klacht, kunt u deze voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

### Artikel 10.4 Opschortende voorwaarde

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten op grond van nationale of internationale (sanctie)regels. De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

Wij voeren de toetsing zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf ingangsdatum die op de polis staat. Als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst, informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of aan:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Verder toetsen wij gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale- of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

## 11 Terrorisme

De Clause terrorismedekking is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd, en geldt voor bijna alle soorten sommen en schadeverzekeringen. In verband met de dekking die de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. biedt, is de tekst van deze clause integraal in de polisvoorwaarden opgenomen.

### **Artikel 11.1 Clause terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

#### **11.1.1 Begripsomschrijvingen**

Voor de Clause terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

##### **11.1.1.1 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.

##### **11.1.1.2 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.

##### **11.1.1.3 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.

##### **11.1.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij 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 de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

##### **11.1.1.5 Verzekeringsovereenkomsten**

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voorzover 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 voorzover 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 voorzover 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.

#### 11.1.1.6 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.

#### 11.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- a. Indien en voorzover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' 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,
- of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- b. 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.

- c. 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 het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' 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 één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groeps maatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

#### 11.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

- a. 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 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. Voorzover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- b. 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.

- c. 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 dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. 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 de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.

Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponneerd onder nummer 27178761.

Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

## Artikel 11.2 Samenvatting uitkerings protocol NHT

### 11.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

### 11.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór

vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden.

Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure.

- a. U meldt de claim – net als altijd – zo snel mogelijk bij de verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

### 11.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

### 11.2.4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

**NB:** Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

### 11.2.5 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden: Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.

Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.

Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage.

Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

## 12 Nadere omschrijvingen

De nadere omschrijvingen van gedekte gebeurtenissen en uitsluitingen leest u per verzekering in het hoofdstuk Nadere omschrijvingen van de polisvoorwaarden van die verzekering.







## Meer weten?

 neem contact op met uw verzekeringsadviseur