



Voorwaarden bruiloftverzekering

KNR-WED001

Versie: 2023.05.1

Inhoudsopgave

Artikel 1. Begripsomschrijvingen	3
Artikel 2. Omschrijving van de dekking	5
Artikel 3. Rubriek I: Annulering	6
Artikel 4. Rubriek II: Verzekering voor bruidskleding en cadeaus.....	8
Artikel 5. Rubriek III: Materiaal	9
Artikel 6. Rubriek IV: Ongevallen.....	11
Artikel 7. Rubriek V: Schade aan locatie	14
Artikel 8. Algemene uitsluitingen.....	15
Artikel 9. Schade	17
Artikel 10. Premie.....	19
Artikel 11. Aanvang en einde van de verzekering.....	20
Artikel 12. Aanvullende polisbepalingen.....	21
Artikel 13. Terrorisme	22
Bijlage.....	26

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Aardbeving / vulkaanuitbarsting

De gevolgen van een aardbeving of vulkaanuitbarsting, die zich hebben geopenbaard in of nabij de locatie waar de bruiloft plaatsvindt. Onder een aardbeving verstaan we een trilling of schokkende beweging van de aardkorst, al dan niet als gevolg van gaswinning.

Bereddingskosten

Alle kosten van maatregelen die worden genomen die redelijkerwijs gedaan moeten worden om onmiddellijk dreigend gevaar van een gedekte schade af te wenden of om die schade te beperken, als ook alle schade aan zaken die daarvoor worden ingezet.

Besmettelijke ziekte

Onder besmettelijke ziekte wordt in dit geval verstaan elke ziekte veroorzaakt door een infectieuze stof die optreedt door directe of indirecte overdracht van deze stof door een besmet persoon, dier of zaak.

Brand

Een door verbranding veroorzaakt vuur met vlammen, buiten een haard, en dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Brand is niet:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen en broeien;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Bruiloft

De viering van een huwelijksvoltrekking of een jubileum daarvan.

Computersysteem

Elke computer, hardware, software, communicatiesysteem, elektronisch apparaat (inclusief, maar niet beperkt tot smartphone, laptop, tablet, draagbaar apparaat), server, cloud of microcontroller, inclusief elk vergelijkbaar systeem en iedere configuratie van het eerder genoemde, en inclusief elke bijbehorende input, output, data-opslagapparaat, netwerkapparatuur of back-upfaciliteit.

Cyber handeling

Een niet toegestane, kwaadwillige of criminele handeling of serie van gerelateerde niet toegestane, kwaadwillige of criminele handelingen, ongeacht tijd en plaats, waarbij toegang tot, het draaien, het gebruik of de bediening van een *computersysteem* betrokken is.

Cyberincident

- Elke fout of nalatigheid of serie van gerelateerde fouten of nalatigheden waarbij toegang tot, het draaien van, het gebruik van of de bediening van een *computersysteem* betrokken is; of
- een situatie waarin er gedeeltelijk of helemaal niet in wordt geslaagd om toegang te krijgen tot een *computersysteem*, of het te laten draaien, het te gebruiken of te bedienen.

Dagwaarde

De waarde van een zaak rekening houdend met de ouderdom, staat van onderhoud, handelswaarde en vervangingswaarde op dat moment.

Gebeurtenis

Onder gebeurtenis wordt verstaan een *onzeker voorval* of een reeks van met elkaar samenhangende *onzekere voorvallen* als gevolg waarvan voor *verzekeraar* een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan. Alle *onzekere voorvallen* van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste *onzekere voorval* is ontstaan.

Invalide

Blijvende functionele invaliditeit. Hiermee bedoelen wij dat er een vast te stellen verlies of functieverlies van een orgaan of deel van het lichaam moet zijn. Het verlies kan ook een gedeeltelijk verlies zijn.

Ongeval

Een voorval waaruit een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat als direct gevolg van een onverwacht van buiten inwerkend uitwendig geweld op het lichaam van de *verzekerde*.

Ontploffing

Een korte, plotselinge, hevige krachttuitbarsting van gassen of dampen:

- in een vat, waarbij de wand van het vat kapot is gegaan doordat de druk in het vat groter was dan daarbuiten, of;
- buiten een vat, waarbij de gassen of dampen door een scheikundige reactie van vaste stoffen, vloeistoffen, gassen, dampen of een mengsel daarvan zijn ontwikkeld en zijn uitgezet.

Met schade door ontploffing bedoelen wij ook beschadiging doordat de zaken zich in de buurt bevonden van andere zaken die beschadigd zijn door de ontploffing.

Onzeker voorval

Onder onzeker voorval, ex. Art. 7:925 lid 1 BW, wordt verstaan een voorval waarvan het voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker is dat daaruit voor *verzekerde* schade ontstaat dan wel naar de normale loop van de omstandigheden nog zal ontstaan.

Opruimingskosten

Alle op de verzekerde zaken betrekking hebbende kosten die verbonden zijn aan opruiming, berging, vernietiging en reiniging. In feite alles waarvoor geen behandeling of bewerking van grond of water nodig is om alle zaken op te ruimen als gevolg van een schade.

Overstroming

Overstroming als gevolg van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van een door deze polis gedekte omstandigheid.

Verzekeraar

HDI Global Specialty SE, the Netherlands, Blaak 34, 3011 TA Rotterdam.

Verzekerden

De verzekerden zijn de hierna genoemde (rechts) personen:

- *verzekeringnemer*;
- degene die in geval van door hem geleden schade krachtens de verzekering recht heeft op vergoeding of door aanvaarding van de aanwijzing recht op vergoeding kan krijgen.

Verzekerd bedrag

Het verzekerde bedrag is een optelling van alle kosten die gemaakt worden bij het organiseren van de *bruiloft*. In geval van schade zal er nooit meer vergoed worden dan het verzekerde bedrag.

Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de polis is vermeld.

Weersomstandigheden

Slecht weer zoals (extreme) neerslag, wind of bovenmatig hoge temperaturen en alle andere mogelijke weersinvloeden, waardoor de gezondheid en/of veiligheid van de bezoekers niet meer gegarandeerd kan worden. Ook indien op last van (lokale) overheid extra voorzieningen getroffen moeten worden zijn de extra kosten verzekerd.

Artikel 2. Omschrijving van de dekking

2.1 Verzekerd belang

Het belang dat de *verzekerden* hebben bij de in de polis omschreven zaken en kosten.

2.2 Omvang van de dekking

De verzekering dekt financiële schade zoals omschreven in artikel 3.1 & 4.2.

2.3 Terrorisme

Op deze verzekering zijn van toepassing de bepalingen inzake schade door terrorisme zoals omschreven in artikel 10 Terrorisme.

2.4 Beperking uitkeringsverplichting

De uitkeringsverplichting van de *verzekeraar* is beperkt indien sprake is van schade die verband houdt met het terrorismerisico overeenkomstig de Clause terrorismedekking, zoals vermeld in hoofdstuk Terrorisme.

Artikel 3. Rubriek I: Annulering

3.1 De dekking

3.1.1 Omschrijving van de dekking

De verzekering dekt de schade die *verzekeringnemer* lijdt, indien de in het polisblad omschreven *bruiloft* als gevolg van een omstandigheid waar *verzekeringnemer* geen invloed op heeft:

- moet worden geannuleerd;
- moet worden uitgesteld;
- tijdelijk moet worden onderbroken;
- naar een andere tijd of locatie moet worden verplaatst;
- slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang kan vinden;
- voortijdig moet worden beëindigd.

In de rest van deze voorwaarden wordt steeds alleen de term ‘annuleren’ gebruikt, maar daarmee wordt dan ook bedoeld uitstellen, onderbreken, naar een andere tijd of locatie verplaatsen, slechts gedeeltelijk of in beperkte vorm doorgang laten vinden en voortijdig beëindigen.

3.1.2 Gezondheid / uitval van personen

In geval van schade als gedekt onder deze verzekering, als gevolg van een *ongeval*, ziekte of aandoening, of het overlijden van bepaalde personen, geschiedt deze verzekering onder voorwaarde dat de desbetreffende personen ten tijde van het aangaan van de verzekering in een goede gezondheid verkeerden. In geval van een *ongeval*, ziekte, aandoening, of het overlijden van een van de *verzekerden*, een van de getuigen of een eerste- of tweedegraads familielid van de *verzekerden*, waardoor de *bruiloft* moet worden geannuleerd, worden alle al gemaakte kosten vergoed. Onder *ongeval*, ziekte of aandoening wordt verstaan een dusdanige, uitsluitend medisch vast te stellen mate van ongeschiktheid, waardoor *verzekerde* als rechtstreeks gevolg van een *ongeval*, ziekte of aandoening niet in staat kan worden geacht zijn medewerking te verlenen aan de uitvoering van de geplande activiteiten in het kader van de verzekerde *bruiloft*. Als *verzekerden*, getuigen of eerste- of tweedegraads familieleden op het moment dat de verzekering wordt aangevraagd 70 jaar of ouder zijn, dan vallen zij niet onder deze dekking.

3.2 Weersomstandigheden mee te verzekeren

Deze dekking geldt alleen als deze op uw polisblad staat omschreven. U moet voor het annuleren door *weersomstandigheden* een aparte dekking hebben verzekerd. Heeft u dit verzekerd, dan is schade ontstaan door of verband houdend met zodanige *weersomstandigheden*, direct voor of tijdens de *bruiloft*, verzekerd.

De annulering van een *bruiloft* is verzekerd als aan de volgende criteria wordt voldaan:

- *Bruiloften* die buiten plaatsvinden mogen geannuleerd worden als volgens het KNMI – of een vergelijkbaar officieel weerstation in het buitenland – sprake is van code oranje of code rood.
- *Bruiloften* die binnen plaatsvinden mogen geannuleerd worden als volgens het KNMI – of een vergelijkbaar officieel weerstation in het buitenland – sprake is van code rood.

3.3 Verzekerde kosten

Verzekeraar vergoedt tot ten hoogste het *verzekerde bedrag* de gemaakte en/of nog verschuldigde kosten, onder aftrek van eventuele verleende restituties:

- 3.4.1 de huur van bruidskleding voor het bruidspaar en bruidskinderen;
- 3.4.2 de huur van een trouwauto en volgauto's;
- 3.4.3 de huur van accommodaties;
- 3.4.4 de catering;
- 3.4.5 het inhuren van een foto- en/of videograaf;

- 3.4.6 de huur van een muziekband of artiest(en);
- 3.4.7 vliegtickets en/of hotelovernachtingen (ook van genodigden indien deze door het bruidspaar zijn betaald);
- 3.4.8 de hotelkosten voor de huwelijksnacht;
- 3.4.9 de uitnodigingen;
- 3.4.10 overige kosten die in redelijkheid zijn gemaakt en betrekking hebben op de *bruiloft*, behalve de premie voor deze verzekering.
- 3.4.11 **Extra kosten**
Verzekeraar vergoedt, ook boven het *verzekerde bedrag*, per *gebeurtenis* de *bereddingskosten* tot maximaal het *verzekerde bedrag*.

3.4 Uitsluitingen Rubriek I: Annulering

Verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor schade:

- die direct of indirect het gevolg is van een zwangerschap of bevalling. Wij maken hierop alleen een uitzondering als er sprake is van complicaties bij de zwangerschap van de bruid, tenzij deze complicaties bij het indienen van de aanvraag al bekend waren;
- veroorzaakt door financiële moeilijkheden van *verzekeringnemer* en/of organisatoren;
- als gevolg van moeilijkheden tussen *verzekeringnemer* en/of organisatoren en/of deelnemers;
- verband houdende met het niet verkrijgen van de met betrekking tot de *bruiloft* of delen daarvan vereiste vergunningen, toestemmingen e.d. van de daartoe bevoegde autoriteiten en/of het niet voldoen aan de daarin gestelde voorwaarden;
- als gevolg van contractbreuk, anders dan door overmacht, door één of meerdere van de bij de *bruiloft* betrokken partijen;
- waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in verband staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en *verzekerde* zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;
- **Besmettelijke ziektes**
 - Niet gedekt is schade en/of zijn kosten van *verzekerde* in verband met een epidemie, pandemie en/of *besmettelijke ziekte* (zowel nationaal als internationaal) en/of in verband met door de verantwoordelijke autoriteiten te nemen of genomen maatregelen ter voorkoming van verspreiding van de hiervoor bedoelde ziektes. Dit geldt ongeacht de mate van voorzienbaarheid van de uitbraak van de hiervoor bedoelde ziektes.
 - Deze uitsluiting geldt niet voor *besmettelijke ziektes* die ervoor zorgen dat een *verzekerde* niet kan verschijnen op de *bruiloft*, voordat een publieke, lokale, nationale of internationale autoriteit, instantie of regering instrueert of adviseert dat deze *besmettelijke ziekte* moet worden voorkomen, beheerst, tegengehouden, of dat er op enige manier op moet worden gereageerd.

3.5 Schadevergoeding

Verzekeraar vergoedt in geval van een gedekte schade de in artikel 2 genoemde kosten en extra kosten onder aftrek van de eventuele verleende restituties tot ten hoogste het *verzekerde bedrag*.

Artikel 4. Rubriek II: Verzekering voor bruidskleding en cadeaus

4.1 Geldigheidsduur

4.1.1 Bruidskleding

De dekking van de kleding van het bruidspaar is van kracht vanaf één week voor de *bruiloft* tot en met de dag van de *bruiloft*.

4.1.2 Huwelijkscadeaus

De dekking van de huwelijkscadeaus is van kracht op de dag van de *bruiloft* en de dag daarna.

4.2 Omvang van de dekking

De verzekering dekt schade die de *verzekeringnemer* lijdt in geval van beschadiging van de bruidskleding en/of huwelijkscadeaus als gevolg van een van buiten komend onheil, tot maximaal 10% van het *verzekerde bedrag*, met een minimum *verzekerd bedrag* van €1.500.

4.3 Uitsluitingen Rubriek II: Verzekering voor bruidskleding en cadeaus

Naast de algemene uitsluitingen is de *verzekeraar* geen vergoeding verschuldigd voor:

- extra kosten om vervanging of herstel te bespoedigen of wegens het verrichten van provisorische reparaties;
- slijtage, corrosie, oxidatie en enig ander geleidelijk bederf, opgetreden als natuurlijk gevolg van de gewone werking en het normale gebruik van de verzekerde zaken;
- contant geld dat gestolen wordt of kwijtraakt op de locatie waar de *bruiloft* plaatsvindt.

4.4 Schadevergoeding

De *verzekeraar* vergoedt in geval van een gedekte schade de herstellkosten tot maximaal het *verzekerde bedrag*. Indien de herstellkosten meer bedragen dan het verschil in waarde van een verzekerde zaak onmiddellijk voor en na de *gebeurtenis* wordt het verschil tussen deze waarden vergoed.

Artikel 5. Rubriek III: Materiaal

Deze dekking is verzekerd als die op uw polisblad staat. Ontstaat er schade aan roerende zaken tijdens de *bruiloft*, dan bent u hiervoor verzekerd, als dit in uw polis staat.

5.1 Wie zijn de verzekerden?

De *verzekerde* bent u als organisator van de *bruiloft*.

5.2 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor schade aan roerende zaken op locatie en tijdens vervoer, voorafgaand, tijdens of na afloop van de in de polis genoemde *bruiloft*. Ook verzekerd is elektronica die noodzakelijk is voor de verzekerde *bruiloft*. Bij het vaststellen van de schadevergoeding van deze rubriek geldt dat:

- wanneer herstel mogelijk is, de reparatiekosten vergoed worden tot maximaal de waarde van de verzekerde zaken direct voor de schadegebeurtenis (*dagwaarde*), verminderd met de waarde vlak daarna;
- als reparatie niet mogelijk is of de reparatiekosten zijn hoger dan het verschil tussen de waarde van de verzekerde zaak direct voor (*dagwaarde*) en na de *gebeurtenis*, dan wordt er uitgekeerd op basis van totaal verlies;
- bij totaal verlies wordt uitgekeerd het verschil in waarde van de zaken direct voor de schadegebeurtenis (*dagwaarde*) en de waarde van de eventuele restanten. Er wordt nooit meer uitgekeerd dan het op het polisblad genoemde *verzekerde bedrag*.

5.3 Dekkingsperiode

Deze dekking geldt op de dag(en) van de *bruiloft*, en twee dagen erna.

5.4 Diefstal, vermissing en/of zoekraken

Diefstal, vermissing of zoekraken van zaken is niet gedekt, behalve als er sprake is van diefstal met geweldpleging of van *braak*.

Als er zaken zijn gestolen en deze zijn binnen 30 dagen na aangifte van de diefstal bij de politie niet teruggevonden, dan pas komen deze in aanmerking voor vergoeding. Het eigendom van de gestolen zaken wordt overgedragen aan de *verzekeraar*. Mochten de zaken na de verstreken termijn worden teruggevonden, dan zijn deze vanaf dan in het bezit van de *verzekeraar*, aangezien er een uitkering heeft plaatsgevonden aan u.

5.5 Opruimingskosten

De *verzekeraar* vergoedt de gemaakte *opruimingskosten* tot een maximum van €7.500 per *gebeurtenis*, als deze gemaakt zijn voor een gedekte schade.

5.6 Bereddingskosten

De *verzekeraar* vergoedt de gemaakte *bereddingskosten* naast, en als dat nodig is boven, het *verzekerde bedrag*. Als de *verzekeringnemer* of *verzekerde* heeft nagelaten om maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade, dan kunnen er geen rechten worden ontleend aan deze verzekering.

5.7 Uitsluitingen Rubriek III: Materiaal

Naast de algemene uitsluitingen is de *verzekeraar* geen vergoeding verschuldigd voor:

- **Aardbeving of vulkaanuitbarsting**
Wij dekken geen verlies van materiaal als dit het gevolg is van:
 - een *aardbeving*. Hieronder verstaan we een trilling of schokkende beweging van de aardkorst, al dan niet als gevolg van gaswinning;

- een *vulkaanuitbarsting*.
- **Bedienings- en installatiefouten**
Niet verzekerd is schade die het gevolg is van fouten bij het installeren of bedienen van het materiaal. Deze uitsluiting geldt niet als de fout is gemaakt door iemand die geen opdracht heeft gekregen of niet bevoegd was om het materiaal te installeren of te bedienen.
- **Motorrijtuigen, land- en werkmaterieel, (lucht)vaartuigen**
Niet verzekerd is schade aan land- en werkmaterieel, zoals heftrucks, hoogwerkers, quads en/of andere hijswerktuigen en overige motorrijtuigen en (lucht)vaartuigen.
- **Onroerende zaken**
Niet verzekerd is schade aan onroerende zaken.
- **Opzet of roekeloosheid**
Niet verzekerd is schade ontstaan door opzet of roekeloosheid van de verzekeringnemer en/of de organisatoren of ondergeschikten.
- **Slijtage en eigen gebrek**
Niet verzekerd is schade die ontstaat door slijtage of eigen gebrek zoals is beschreven in artikel 7:951 BW, of die het directe gevolg is hiervan. Deze uitsluiting geldt niet als er schade ontstaat aan zaken door brand en ontploffing, ook al is dit het gevolg van een eigen gebrek.

Artikel 6. Rubriek IV: Ongevallen

Overlijdt iemand, wordt iemand geheel of gedeeltelijk invalide of moeten er kosten gemaakt worden voor geneeskundige behandeling, dan zijn de kosten hiervoor verzekerd, als dit in uw polis staat. Deze dekking geldt voor alle genodigden.

6.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is een uitkering als een *verzekerde* door een *ongeval* dat plaatsvindt op de locatie van de *bruiloft*:

- overlijdt;
- geheel of gedeeltelijk *invalide* blijft;
- kosten voor geneeskundige behandeling heeft gemaakt.

Het in de polis vermelde *verzekerde bedrag* voor overlijden en geheel of gedeeltelijke invaliditeit geldt per *verzekerde* persoon. Wanneer meer *verzekerde* personen door hetzelfde *ongeval* worden getroffen, dan is het totale maximale *verzekerde bedrag* nooit meer dan €1.250.000. Wanneer het totaal van de berekende uitkeringen het maximum overschrijdt, worden de individuele uitkeringen naar evenredigheid verminderd. Wanneer er door hetzelfde *ongeval* meer *verzekerden* zijn getroffen dan het in de polis vermelde aantal, worden de uitkeringen naar evenredigheid met de overschrijding verminderd.

6.2 Overlijden

Bij overlijden wordt het *verzekerde bedrag* zoals op de polis is vermeld uitgekeerd. De uitkering gaat naar de wettige erfgenamen van de *verzekerde*, met uitzondering van de Staat. Als de *verzekerde* op het moment van overlijden jonger is dan 16 jaar of ouder dan 69 jaar is de uitkering maximaal €1.250. Bij overlijden moet u dit minimaal 48 uur voor de begrafenis of crematie aan ons doorgeven. Anders is er geen dekking voor deze schade.

Overlijdt een *verzekerde* door het *ongeval* en heeft de *verzekeraar* al eerder uitgekeerd voor blijvende invaliditeit, dan wordt die eerdere uitkering afgetrokken van de uitkering voor overlijden. Is de uitkering voor blijvende invaliditeit hoger dan die voor overlijden, dan wordt het verschil niet teruggevraagd.

Overlijdt een *verzekerde* terwijl de mate van invaliditeit nog niet is vastgesteld en is dit overlijden niet het gevolg van het *ongeval*? Dan stelt de *verzekeraar* de mate van invaliditeit vast op grond van wat verwacht mocht worden. Dit doen zij op grond van de aanwezige medische rapporten.

Bij overlijden kan de *verzekeraar* eisen dat de oorzaak van het dodelijke *ongeval* of de doodsoorzaak wordt onderzocht. Dit gebeurt met een medisch onderzoek (sectie). Weigeren u of de nabestaanden hieraan mee te werken en kunnen wij hierdoor geen onderzoek laten verrichten, dan vervalt ieder recht op uitkering.

6.3 Geneeskundige kosten

De door een *verzekerde* gemaakte geneeskundige kosten als gevolg van een *ongeval* worden vergoed tot maximaal €500, en alleen als hij die kosten niet vergoed krijgt uit een andere verzekering. Kosten als gevolg van een tandheelkundige behandeling worden niet vergoed. De *verzekerde* moet zich direct laten onderzoeken en behandelen door een arts en de voorschriften van de arts opvolgen. Hij moet alles doen wat hij kan om weer te herstellen. Laat hij dit na, dan kan dit gevolgen hebben voor de schade-uitkering.

6.4 Blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit is de uitkering afhankelijk van de medisch vastgestelde mate van functionele invaliditeit, in procenten functieverlies. De uitkering wordt berekend door het invaliditeitspercentage te vermenigvuldigen met het in de polis *verzekerde bedrag*. Dit doen wij aan de hand van de richtlijn zoals vastgesteld in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de AMA. Bij vaststelling van het percentage wordt geen rekening gehouden met het beroep van de *verzekerde* en ook niet met uitwendige kunst- of hulpmiddelen (zoals gehoorapparaten en kunstledematen), wel met inwendige kunst- of hulpmiddelen. Is binnen 5 jaar geen toestand bereikt waarbij de mate van invaliditeit niet meer verandert? Dan zal de blijvende invaliditeit toch worden vastgesteld. Daarbij wordt rekening gehouden met de kans op herstel of verslechtering.

Aan de hand van het vastgestelde percentage functieverlies wordt een uitkeringspercentage vastgesteld. In Bijlage I treft u de tabel en de verdere uitleg en werking van de vaststelling van schade aan.

Als de *verzekerde* op het moment van het *ongeval* ouder was dan 69 jaar bedraagt de uitkering maximaal €5.000. Blijvende invaliditeit moet u uiterlijk 3 maanden na het *ongeval* aan ons doorgeven, anders is er geen dekking voor deze schade.

Is 6 maanden na het *ongeval* de mate van blijvende invaliditeit nog niet vastgesteld, dan vergoedt de *verzekeraar* de wettelijke rente over het uit te keren bedrag. Dit doen zij vanaf de 6^e maand na het *ongeval*. De rente wordt tegelijk met de uitkering betaald. De schade moet dan wel binnen 3 maanden na het *ongeval* bij ons zijn gemeld, anders is er geen dekking voor rentevergoeding.

Was er voor het *ongeval* al sprake van functieverlies? Dan wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit met hetzelfde percentage verlaagd.

Er wordt nooit meer dan het maximaal *verzekerde bedrag* per *verzekerde* vergoed. Dit betekent dat als een *verzekerde* meerdere *ongevallen* krijgt tijdens de duur van de verzekering, het *verzekerde bedrag* nooit meer dan één keer wordt uitgekeerd.

De *verzekeraar* kan eisen dat de *verzekerde* zich laat onderzoeken door een bepaalde arts. Deze arts wijst de *verzekeraar* aan en de *verzekeraar* betaalt de kosten van dit onderzoek. Dit geldt ook als de *verzekerde* zich voor dit onderzoek moet laten opnemen in een ziekenhuis of andere medische inrichting. Weigeren u of de *verzekerde* hieraan mee te werken, dan vervalt ieder recht op uitkering.

6.5 Uitsluitingen Rubriek IV: Ongevallen

Naast de algemene uitsluitingen is de *verzekeraar* geen vergoeding verschuldigd voor:

- **Alcohol**
Niet verzekerd is een ongeval dat mogelijk is geworden omdat de *verzekerde* onder invloed was van alcohol. Dit geldt niet als wordt aangetoond dat er tijdens het ongeval minder dan 0.8 0/00 in het bloed van degene die het ongeval overkwam zat of wanneer het gehalte alcohol in de adem minder dan 350 microgram was.
- **Besturen van een motorrijtuig, vliegtuig of vaartuig**
Niet verzekerd is een ongeval dat de *verzekerde* overkomt tijdens het besturen van een motorrijtuig, vliegtuig of een vaartuig.
- **Lichamelijke beperkingen of aandoeningen**
Niet verzekerd zijn de volgende beperkingen of aandoeningen: ingewandsbreuk, spit, hernia, peesschede-ontsteking, zweepslag, ontsteking rondom een schoudergewricht, tennisarm, golfersarm, ski-duim.
- **Misdrijf**
Niet verzekerd is een ongeval dat de *verzekerde* overkomt terwijl deze een misdrijf pleegt of een poging tot het plegen van een misdrijf doet.
- **Pijn**
Niet verzekerd is een ongeval waarbij alleen pijn ontstaat.
- **Psychische ziekten**
Niet verzekerd is een ongeval waarbij alleen een psychische ziekte ontstaat, zonder dat er sprake is van blijvend hersenletsel.
- **Risicovolle beroepen**
Wij dekken geen ongevallen die tijdens de bruiloft gebeuren als gevolg van het door een *verzekerde* uitoefenen van een risicovol beroep, zoals circusmedewerker of kermisexploitant.
- **Roekeloos gedrag**
Wij dekken geen ongevallen die gebeurd zijn terwijl de betreffende *verzekerde* deelnam aan een gevaarlijke activiteit waarbij hij zijn leven bewust roekeloos in gevaar bracht. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om survival-activiteiten of motorcrossen.
- **Verdovende middelen**
Niet verzekerd is een ongeval dat in verband staat met het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende middelen, verdovende middelen of opwekkende middelen. Dit geldt alleen wanneer de *verzekerde* die

middelen zonder doktersvoorschrift heeft gebruikt of wanneer hij zich niet aan het doktersvoorschrift heeft gehouden.

- **Verergering bestaande ziekte**
Niet verzekerd is verergering van een bestaande ziekte door het ongeval.
- **Ziektekiemen**
Niet verzekerd is het binnendringen van ziektekiemen, bijvoorbeeld de verwekkers van malaria of lymeziekte, in een insectenbeet- of steek.

Artikel 7. Rubriek V: Schade aan locatie

U bent verzekerd voor schade aan, en verlies of vernietiging van de locatie, wanneer deze onder opzicht is van de *verzekerde*, vanwege het gebruik tijdens de verzekerde *bruiloft*. De locatie moet aantonen dat de schade tijdens de *bruiloft* is ontstaan. Schade door normaal gebruik is uitgesloten.

7.1 Omvang van de dekking

De verzekering vergoedt schade tot maximaal €50.000. Er geldt een eigen risico van €500.

Artikel 8. Algemene uitsluitingen

Tenzij enige dekking en/of rubriek anderszins bepaalt biedt de verzekering geen dekking voor verlies, schade of kosten met betrekking tot het volgende:

Atoomkernreacties

Niet verzekerd is schade ontstaan door of verband houdend met atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

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 (voor zover 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 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Voor zover op grond van enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het in de alinea hierboven vermelde niet van toepassing.

Chemische, biologische, biomedische of elektromagnetische schade

Niet verzekerd is schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiend uit een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

Cyber

Niet verzekerd is schade die direct of indirect is ontstaan door, het resultaat is van, of waaraan direct of indirect is bijgedragen door:

- een *cyber handeling* of *cyberincident* of de angst voor of dreiging van een *cyber handeling* of *cyberincident* (ongeacht of dit terecht of vermeend is); of
- maatregelen die zijn getroffen om *cyber handelingen* of *cyberincidenten* of de angst voor of dreiging van *cyber handelingen* of *cyberincidenten* (ongeacht of dit terecht of vermeend is) te beheersen, voorkomen, tegen te houden of te herstellen.

Molest

Deze verzekering dekt geen schade als gevolg van molest. Met molest wordt bedoeld:

- Gewapend conflict: Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand: Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoen binnen een staat.
- Oproer: Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Muiterij: Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Nalaten beredden

Schade is niet verzekerd indien *verzekerde* heeft nagelaten bereddingsmaatregelen te nemen zoals omschreven in de Begripsomschrijvingen en daardoor de belangen van *verzekeraar* heeft benadeeld.

Opzet misleiden verzekeraar

Schade is niet verzekerd indien *verzekerde* een of meer van de verplichtingen zoals omschreven in hoofdstuk Schade niet is nagekomen met het opzet *verzekeraar* te misleiden.

Opzet/roekeloosheid

Deze verzekering dekt geen schade te wijten aan opzet of roekeloosheid van *verzekerde*.

Overstroming

Niet verzekerd is schade veroorzaakt door overstroming ten gevolge van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen, oevers of andere waterkeringen ongeacht of deze overstroming werd veroorzaakt door storm. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.

Artikel 9. Schade

9.1 Verplichtingen bij schade

9.1.1 Schademeldingsplicht

Zodra *verzekerde* op de hoogte is of behoort te zijn van een *gebeurtenis* die voor *verzekeraar* tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die *gebeurtenis* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan *verzekeraar* te melden.

9.1.2 Schade-informatieplicht

Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan *verzekeraar* alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor *verzekeraar* van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

9.1.3 Medewerkingsplicht

Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van *verzekeraar* zou kunnen benadelen.

9.2 Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade

9.2.1 Schaden van belangen

Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien *verzekerde* een of meer van de polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van *verzekeraar* heeft benadeeld.

6.2.2 Opzet tot misleiding

Elk recht op uitkering vervalt indien *verzekerde* een of meer van de verplichtingen bij schade niet is nagekomen met het opzet *verzekeraar* te misleiden tenzij de misleiding het verval van dit recht niet rechtvaardigt.

6.3 Andere verzekering / voorziening / regeling

Deze verzekering biedt geen dekking indien en voor zover een *verzekerde* ter zake van hetgeen onder deze verzekering is gedekt rechten kan ontlenen of zou kunnen ontlenen, in geval deze verzekering niet zou hebben bestaan, aan een andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan wel op grond van enige wettelijke of andere regeling.

6.4 Overdracht van rechten

Als *verzekeraar* de schade vergoedt, is *verzekerde* – desgevraagd – verplicht alle rechten die hij ter zake van de schade jegens derden heeft aan *verzekeraar* over te dragen.

6.5 Verjaring van de vordering

Een rechtsvordering tegen *verzekeraar* tot het doen van een uitkering verjaart door het verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. 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 *verzekeraar* hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief en onder vermelding van het voormelde gevolg, ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

6.6 Verhaal op derden

- 6.6.1 *Verzekeraar* is altijd gerechtigd indien zij dit om redenen van verhaal op derden wenselijk voorkomt, betaling op te schorten totdat het verhaal is afgewikkeld, met dien verstande dat, indien de *verzekerde* dit verlangt, *verzekeraar* aan de *verzekerde* een renteloze lening zal verschaffen tot het

bedrag dat bij afwikkeling van de schade te voldoen zou zijn; indien *verzekeraar* deze lening opvordert is de *verzekerde* gerechtigd zijn vordering uit de verzekering hiermede te compenseren.

Indien de *verzekerde* een renteloze lening als hiervoor bedoeld heeft ontvangen, is de vordering van de *verzekerde* op *verzekeraar* niet langer vatbaar voor enigerlei cessie, vervanging of welke overdracht of overgang ook.

6.6.2 *Verzekeraar* heeft het recht:

- of wel op naam van de *verzekerde* alle nodige maatregelen te nemen om tot verhaal op derden te komen;
- of wel te eisen dat alle rechten van de *verzekerde* tegenover derden aan *verzekeraar* of aan een door hem aan te wijzen vertrouwensman worden overgedragen, opdat zij op eigen naam of op naam van de vertrouwensman verhaal op derden kunnen uitoefenen.

In beide gevallen zijn alle kosten verbonden aan het verhaal op derden voor rekening van *verzekeraar*.

6.6.3 Ook voordat *verzekeraar* heeft betaald, is de *verzekerde* verplicht alle bescheiden en inlichtingen te verschaffen, die nodig of nuttig zijn voor het verhaal op derden en de voorbereiding daarvan.

Artikel 10. Premie

7.1 Premiebetaling

Verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen binnen 14 dagen nadat zij verschuldigd worden. De verzekering is niet van kracht voor *gebeurtenissen*, die plaatsvinden:

- na de premievervaldag indien de hierboven vermelde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald.
- indien *verzekeringnemer* weigert de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen. Nadere ingebrekestelling door *verzekeraar* is daarbij niet nodig.

Verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen. De verzekering wordt weer van kracht voor *gebeurtenissen* die plaatsvinden na de dag, waarop de premie, kosten en assurantiebelasting door *verzekeraar* zijn ontvangen. Indien met *verzekeraar* premiebetaling in termijnen is overeengekomen, wordt de verzekering weer van kracht voor *gebeurtenissen* die plaatsvinden na de dag, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door *verzekeraar* zijn ontvangen.

Artikel 11. Aanvang en einde van de verzekering

De verzekering gaat in op de op het polisblad vermelde Ingangsdatum en eindigt op de op het polisblad vermelde einddatum.

8.1 Ontbinding

De verzekering eindigt door een buitengerechtelijke ontbindingsverklaring die is gebaseerd op een tekortkoming in het nakomen van verplichtingen die uit de verzekering voortvloeien. Dit geldt alleen indien de tekortkoming het ontbinden van de verzekeringsovereenkomst rechtvaardigt. Als gerechtvaardigde gronden voor ontbinding door *verzekeraar* worden in elk geval de hierna genoemde omstandigheden beschouwd:

- geconstateerde opzet tot misleiding van *verzekeraar* door of namens *verzekeringnemer* of *verzekerde*;
- geen of geen tijdige betaling van de eerste premie;
- geen of geen tijdige betaling van de vervolgpremie ondanks aanmaning door *verzekeraar* na het verstrijken van de premievervaldag.

Artikel 12. Aanvullende polisbepalingen

9.1 Persoonsgegevens

9.1.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag/wijziging

Bij de aanvraag van de verzekering en bij wijziging daarvan worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door *verzekeraar* verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

9.1.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij de melding van een *gebeurtenis* worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door *verzekeraar* verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst.

9.1.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

De persoonsgegevens die zijn gevraagd bij de aanvraag van de verzekering, bij wijziging daarvan en bij de melding van een *gebeurtenis* kunnen door *verzekeraar* worden verstrekt aan derden die betrokken zijn bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten, zoals hulpverleners, experts en herstelbedrijven.

9.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

9.3 Klachten

Als u een klacht heeft over de manier waarop wij het verzekeringscontract uitoefenen dan kunt u contact opnemen met de betrokken persoon of afdeling binnen onze organisatie. Komt u er niet samen uit, leg uw klacht dan voor aan de directie van No Risk. Dit kan per email (info@norisk.eu).

Klachten die betrekking hebben op deze verzekering kunnen ook schriftelijk worden ingediend bij de directie van *verzekeraar*.

Indien u er met No Risk niet uitkomt, en de schriftelijke reactie van *verzekeraar* niet tot een bevredigend resultaat leidt, kan de klacht worden voorgelegd aan:

De Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560, 2509 AN Den Haag

9.4 Geschillen

Alle geschillen die uit deze overeenkomst voortvloeien, zijn in eerste aanleg onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter in Rotterdam.

Artikel 13. Terrorisme

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

10.1.1 Begripsomschrijvingen

In deze clausule en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

- **Terrorisme**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 6.4 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood 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.

- **Kwaadwillige besmetting**

Het – buiten het kader van een van de zes in 6.4 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij 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.

- **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.

- **Nederlandse Herverzekeringsverzekeraar voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsverzekeraar, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

- **Verzekeringsovereenkomsten**

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een *verzekeringnemer* met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien *verzekeringnemer* een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien zover gesloten met een *verzekeringnemer* met een *verzekeringnemer* een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

- **In Nederland toegelaten verzekeraars**

Schade, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en b. Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekering, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

10.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor 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;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als ‘het terrorisme’,

geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende *gebeurtenis* op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die *gebeurtenis* ontvangt onder de herverzekering voor het terrorisme bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.

Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsovername 1993 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 artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikel lid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door *verzekeringnemer* verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door *verzekeringnemer* verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door *verzekeringnemer* verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikel lid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsverzekeraars tezamen worden aangemerkt als één *verzekeringnemer*, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsverzekeraar(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

10.1.3 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 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.
- 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 terrorisme 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 artikel 10.2.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. 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 terrorisme in de zin van deze clause wordt beschouwd. Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponereerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol.

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

10.2 Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de NHT

10.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekersverzekeraar voor Terrorismeschaden (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 (hierna te noemen het Protocol) wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden. Alleen aan de integrale tekst van het Protocol kunnen rechten worden ontleend.

10.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorisme' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, is te lezen in de clause Terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals na overlijden. Ter zake van het melden van een schade door terrorisme geldt de volgende procedure:

- De schade dient zo spoedig mogelijk te worden gemeld bij de eigen verzekeraar.
- De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend. 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 clause Terrorismedekking.

10.2.3 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 6 maanden tussen de daden liggen.

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 bekend maken 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 geschiedt door de eigen verzekeraar(s). De *verzekerde* of gedupeerde heeft zelf geen contact met de NHT.

10.2.4 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 6 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.

Bijlage

Tabel percentage functieverlies ongevallen

Uitkeringspercentage (%)	Bij volledig functieverlies
100	Het gezichtsvermogen van beide ogen
30	Het gezichtsvermogen van één oog
70	Het gezichtsvermogen van één oog als de verzekerde al een uitkering heeft gekregen voor het andere oog op grond van deze verzekering
60	Het gehoor van beide oren
30	Het gehoor van één oor
75	Een arm
65	Alle vingers van eenzelfde hand
25	Een duim
15	Een wijsvinger
12	Een middelvinger
10	Een ringvinger
10	Een pink
70	Een been
10	Een grote teen
5	Een andere teen
5	De milt
10	Een nier
25	Een long
5	De smaak en/of de reuk
50	Het spraakvermogen
20	Alle delen van het gebit, zonder mogelijkheden van prothese
5	Alle delen van het gebit, met mogelijkheden van prothese

Is er sprake van een gedeeltelijk functieverlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen? Dan wordt er alleen uitgekeerd voor het gedeelte functieverlies. Bijvoorbeeld, het functieverlies van één oog is 50%, dan wordt de helft van 30% uitgekeerd, namelijk 15%.

Staat het lichaamsdeel of orgaan waar schade aan is ontstaan niet in de tabel, dan wordt het uitkeringspercentage bepaald op grond van de mate van invaliditeit die de schade voor het lichaam oplevert. Dit doen wij aan de hand van rapporten van medische deskundigen. De invaliditeit wordt bepaald volgens de richtlijn zoals vastgelegd in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de AMA en eventueel aangevuld met de richtlijnen van de Federatie Medisch Specialisten.