

**Algemene Voorwaarden
Bruiloftverzekering**

**310.122
11-07**

Indeling voorwaarden per artikel:

ALGEMEEN

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Premie
- 3 Geldigheidsduur
- 4 Verzekeringsgebied
- 5 Algemene uitsluitingen
- 6 Verplichtingen bij schade
- 7 Verzekerde kosten
- 8 Schaderegeling
- 9 Dubbele verzekering
- 10 Rechthebbende
- 11 Verjaringstermijn recht op uitkering
- 12 Adres
- 13 Klachtenregeling
- 14 Persoonsregistratie

RUBRIEKEN

- | | |
|-------------------------------|---|
| Niet doorgaan van de bruiloft | 15 Dekking |
| | 16 Bijzondere uitsluitingen |
| Niet verschijnen van personen | 17 Begripsomschrijvingen |
| | 18 Dekking |
| | 19 Bijzondere uitsluitingen |
| Ongevallen | 20 Geldigheidsduur/
verzekeringsgebied |
| | 21 Dekking |
| | 22 Bijzondere uitsluitingen |
| Objectverzekering | 23 Begripsomschrijvingen |
| | 24 Geldigheidsduur/
verzekeringsgebied |
| | 25 Dekking |
| | 26 Bijzondere uitsluitingen |
| | 27 Uitkering |
| | 28 Clausule Terrorismedekking |

Dekkingsoverzicht

Rubriek Niet doorgaan van de bruiloft:

Maximaal het verzekerd bedrag van de bruiloft per gebeurtenis

Rubriek Niet verschijnen van personen:

Maximaal het verzekerd bedrag van de bruiloft per gebeurtenis.
Verzekerd zijn de personen genoemd in de lijst die bij het aanvraag-formulier is bijgesloten.

Rubriek Ongevallen:

€ 2.500,- bij overlijden per persoon.
€ 12.500,- bij blijvende invaliditeit per persoon.
Maximale uitkering voor alle verzekerden tezamen: € 125.000,-.

Rubriek Object:

Maximaal het verzekerd bedrag van het (de) object(en) per gebeurtenis.
€ 225,- eigen risico per gebeurtenis voor brand, storm en inbraak.

1 Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Europeesche:** Europeesche Verzekering Maatschappij N.V.
- 1.2 verzekeringnemer:** degene met wie de Europeesche de verzekeringsovereenkomst is aangegaan
- 1.3 verzekerde:**
 - 1.3.1** het bruidspaar dat de sluiting van hun huwelijk of een jubileum daarvan viert
 - 1.3.2** de bloed- en aanverwanten in de 1e en 2e graad en degenen die met hen duurzaam samenleven in gezinsverband
 - 1.3.3** kinderen van broers en zusters van het bruidspaar

- 1.3.4** ooms en tantes van het bruidspaar en hun echtgenoten of degenen die met hen duurzaam samenleven in gezinsverband
- 1.3.5** de bij het huwelijk aanwezige en als zodanig opgegeven ceremoniemeester(s) en getuigen alsmede hun echtgenote(n).

1.4 bruiloft: de viering van een huwelijksluiting of van een jubileum daarvan

1.5 ongeval: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.

Als ongeval wordt ook aangemerkt:

- 1.5.1** bevriezing, verdrinking, zonnesteek, verstikking
 - 1.5.2** uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand door het onvoorzien geïsoleerd raken
 - 1.5.3** acute vergiftiging anders dan door voedings-, genot- en geneesmiddelen
 - 1.5.4** besmetting door ziektekiemen bij onvrijwillige val in water of andere stof
 - 1.5.5** wondinfectie en bloedvergiftiging in verband met een ongeval
 - 1.5.6** complicaties en verergeringen bij eerste hulp of medisch noodzakelijke behandeling in verband met een ongeval
 - 1.5.7** verstuijing, ontwrichting, spier- en peesscheuringen, plotseling ontstaan, waarvan aard en plaats medisch zijn vast te stellen
 - 1.5.8** letsel door ongewild in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren raken van stoffen of voorwerpen.
- 1.6 premie:** premie, kosten en assurantiebelaasting.

2 Premie

- 2.1** Verzekeringnemer is verplicht de premie voor het begin van de verzekering te voldoen.
- 2.2** De verzekering wordt van kracht nadat de premie door de Europeesche is ontvangen.
- 2.3** Zodra de dekking is ingegaan bestaat geen recht op teruggave van premie.

3 Geldigheidsduur

De verzekering is geldig binnen de in de polis aangegeven termijn.

4 Verzekeringsgebied

Behoudens het bepaalde in de rubrieken "Ongevallen" en "Objectverzekering" is de verzekering geldig binnen het in de polis genoemde gebied.

5 Algemene uitsluitingen

- 5.1** Geen uitkering wordt verleend voor gebeurtenissen:
 - 5.1.1** als verzekerde of belanghebbende een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval vervalt het recht op uitkering voor de hele vordering, ook voor die onderdelen waarvoor geen onware opgave is gedaan en/of verkeerde voorstelling van zaken is gegeven
 - 5.1.2** als verzekerde of belanghebbende nalatig is in het vervullen van enige krachtens deze verzekering op hem rustende verplichting
 - 5.1.3** die (in)direct verband houden met:
 - molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponeerd
 - atoomkernreactie, waaronder wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt
 - confiscatie, nationalisatie, vordering, vernieling of beschadiging door of op last van een overheidsinstantie
 - 5.1.4** ontstaan of mogelijk geworden door opzet, grove schuld of de wil van verzekerde of belanghebbende
 - 5.1.5** ontstaan of mogelijk geworden door gebruik door verzekerde van alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.

6 Verplichtingen bij schade

6.1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

6.1.1 al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade

6.1.2 de Europeesche alle in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en naar waarheid gegevens te verschaffen

6.1.3 van iedere gebeurtenis waaruit een verplichting tot uitkering kan ontstaan zo snel mogelijk schriftelijk, op een schade-aangifteformulier, mededeling te doen aan de Europeesche. Deze mededeling dient mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering

6.1.4 de omstandigheden die leiden tot een verzoek om uitkering aan te tonen

6.1.5 originele bewijsstukken over te leggen

6.1.6 bij ongeval onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Eveneens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van de Europeesche door een door de Europeesche aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen

6.1.7 bij overlijden door een ongeval de Europeesche tenminste 48 uur vóór de begrafenis of crematie in te lichten en sectie, op verzoek van de Europeesche, toe te laten

6.1.8 onmiddellijk alle verzake ontvangen brieven, dagvaardingen en andere stukken onbeantwoord aan de Europeesche door te sturen

6.1.9 medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.

7 Verzekerde kosten

In het kader van de rubrieken "Niet doorgaan van de bruiloft" en "Niet verschijnen van personen" wordt tot ten hoogste het verzekerd bedrag uitkering verleend:

7.1 als vóór de vastgestelde aanvang van de bruiloft bekend wordt dat dit geen doorgang kan vinden:

7.1.1 voor de op het tijdstip waarop de afgelasting noodzakelijk wordt, gemaakte en/of nog verschuldigde kosten, en de kosten verbonden aan de afgelasting

7.1.2 voor de kosten verbonden aan het ongedaan maken van de reeds getroffen voorbereidingen.

7.2 als de bruiloft na aanvang, maar eerder dan op het daarvoor vastgestelde tijdstip beëindigd moet worden:

7.2.1 voor de in 7.3.1 bedoelde kosten voorzover deze betrekking hebben op de periode waarin de bruiloft niet is doorgegaan

7.3 als de bruiloft wordt uitgesteld naar een later tijdstip of tijdelijk onderbroken moet worden:

7.3.1 voor de kosten verbonden aan het uitstel of de onderbreking

7.3.2 voor de extra kosten om de bruiloft na het uitstel alsnog op een later tijdstip te doen plaatsvinden

7.3.3 bij tijdelijke onderbreking voor de kosten bedoeld in 7.2 voor de periode dat de bruiloft eventueel korter heeft geduurd dan oorspronkelijk werd vastgesteld.

7.4 Uitkering van de hierboven vermelde kosten vindt plaats onder aftrek van alle ontvangsten en besparingen uit hoofde van de verzekerde bruiloft.

7.5 Eveneens wordt uitkering verleend voor door verzekeringnemer gemaakte redelijke kosten ter voorkoming of vermindering van schade of een ongeval, eventueel boven het verzekerd bedrag, tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag.

8 Schaderegeling

8.1 De Europeesche is belast met het (doen) regelen van schade, mede aan de hand van door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen aan te gaan.

8.2 Als de Europeesche in het kader van de rubrieken "Niet doorgaan van de bruiloft" en "Niet verschijnen van personen" een deskundige benoemt, heeft verzekeringnemer het recht om zelf ook een deskundige te benoemen, in welk geval een akte dient te worden opgemaakt. In deze akte zal eveneens een arbiter worden benoemd, die in geval van verschil zal optreden. De uitspraak van deze arbiter moet binnen de grenzen van beide taxaties blijven en is bindend.

Medewerking aan het voorgaande betekent niet dat er sprake is van een gedekte schade.

9 Dubbele verzekering

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige

wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken, met uitzondering van een eventueel toepasselijk eigen risico. Deze bepaling is niet van kracht voor de rubriek "Ongevallen".

10 Rechthebbende

10.1 Recht op uitkering bestaat voor verzekerde.

10.2 Uit hoofde van de rubriek "Ongevallen" bestaat in geval van overlijden van verzekerde alleen recht op uitkering voor de natuurlijke persoon/personen die als zijn erfgenamen optreden.

11 Verjaringstermijn recht op uitkering

Heeft de Europeesche ten aanzien van een vordering een definitief standpunt schriftelijk kenbaar gemaakt, dan verjaart ieder recht jegens de Europeesche terzake van het desbetreffende schadegeval na verloop van 6 maanden, tenzij verzekerde binnen deze termijn schriftelijk reageert. De termijn van 6 maanden gaat in op de dag waarop de Europeesche dit bericht verstuurt.

12 Adres

Kennisgevingen door de Europeesche aan verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan zijn laatst bij de Europeesche bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, die bij de totstandkoming van deze verzekering heeft bemiddeld.

13 Klachtenregeling

Geschillen en/of klachten die voortvloeien uit deze overeenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

- de directie van Europeesche Verzekeringen,

Postbus 12920, 1100 AX Amsterdam-ZO

- KiFid (Klachteninstituut Financiële dienstverlening),

Postbus 93257, 2509 AG Den Haag

- de bevoegde rechter in Nederland naar de keuze van verzekerde of belanghebbende.

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

14 Persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering / financiële dienst worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de Europeesche verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de Europeesche uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacy-reglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij de Europeesche of inzien via www.europeesche.nl. De volledige tekst van de gedragscode kunt u bekijken via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag). Neem voor informatie contact op met uw verzekeringsadviseur.

rubriek Niet doorgaan van de bruiloft

De navolgende bepalingen gelden in aanvulling op de Algemene Voorwaarden.

15 Dekking

15.1 Uitkering wordt verleend voor de kosten van verzekeringnemer, als de bruiloft als gevolg van een van de wil van verzekeringnemer onafhankelijke omstandigheid:

15.1.1 geen doorgang kan vinden

15.1.2 moet worden uitgesteld

15.1.3 voortijdig moet worden beëindigd

15.1.4 tijdelijk moet worden onderbroken.

16 Bijzondere uitsluitingen

16.1 Geen uitkering wordt verleend voor schade:

16.1.1 veroorzaakt door financiële moeilijkheden van verzekeringnemer en/of organisatoren

16.1.2 als gevolg van moeilijkheden tussen verzekeringnemer en/of organisatoren en/of deelnemers

16.1.3 als gevolg van weersomstandigheden, tenzij deze het karakter van een natuurramp dragen of zodanige schade aan gebouwen waarin de bruiloft plaatsvindt, veroorzaakt hebben dat de bruiloft geen doorgang kan vinden

16.1.4 die verband houdt met het niet verkrijgen van de met betrekking tot de bruiloft of delen daarvan vereiste vergunningen, toestemmingen en dergelijke van de daartoe bevoegde autoriteiten en/of het niet voldoen aan de daarin gestelde voorwaarden

16.1.5 als gevolg van contractbreuk, anders dan door overmacht, door één of meer van de bij de bruiloft betrokken partijen

16.1.6 als gevolg van dreiging met aanslagen, zoals bijvoorbeeld een bommelding.

rubriek Niet verschijnen van personen

De navolgende bepalingen gelden in aanvulling op de Algemene Voorwaarden.

17 Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

17.1 ziekte: iedere aantasting van de gezondheid van de verzekerde(n), die blijkens een doktersverklaring van zodanige aard is, dat verschijning op de verzekerde bruiloft niet mogelijk is

18 Dekking

18.1 Uitkering wordt verleend voor de kosten van verzekeringnemer, als de bruiloft als gevolg van ziekte, ongeval of overlijden van de verzekerde(n):

18.1.1 geen doorgang kan vinden

18.1.2 moet worden uitgesteld

18.1.3 voortijdig moet worden beëindigd

18.1.4 tijdelijk moet worden onderbroken.

18.2 Eveneens wordt uitkering verleend voor de kosten in verband met het niet of niet tijdig aanwezig zijn van de hierboven genoemde verzekerde(n) als gevolg van een ongeval dat aan het vervoermiddel waarin verzekerden reizen, is overkomen.

19 Bijzondere uitsluitingen

19.1 Geen uitkering wordt verleend als het niet verschijnen van de verzekerde(n) een gevolg is van:

19.1.1 uitputting alsmede neurotische of psychische aandoeningen

19.1.2 zwangerschap, menstruatieklasten

19.1.3 geslachtsziekten, aids, drugs- of alcoholmisbruik

19.1.4 verlies van de stem van beroepsmatig optredende zangers/zangeressen, behoudens als gevolg van een ongeval

19.1.5 een voor het sluiten van deze verzekering reeds bestaande terminale ziekte of abnormale lichamelijke of geestelijke gesteldheid

19.1.6 sportbeoefening anders dan als amateur, waaghalzerij, bergsporten, parachutespringen, parasailing, bobsleeën, rodelen en snelheidswedstrijden met voer- of vaartuigen.

rubriek Ongevallen

De navolgende bepalingen gelden in aanvulling op de Algemene Voorwaarden.

20 Geldigheidsduur / verzekeringsgebied

Deze rubriek is uitsluitend van kracht gedurende de tijd dat de bruiloft plaatsvindt op de voor de bruiloft bestemde locatie.

21 Dekking

21.1 In geval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het verzekerde bedrag van € 2.500,- uitgekeerd.

21.2 In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het verzekerde bedrag van € 12.500,- uitgekeerd.

21.3 De totale maximale uitkering voor overlijden en blijvende invaliditeit bedraagt gezamenlijk ten hoogste € 125.000,-.

21.4 Als de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zal niet meer worden uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd als het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

21.5 Als een bestaande blijvende invaliditeit wordt verergerd door een ongeval dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van invaliditeit vóór en na het ongeval.

21.6 De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar de mening van de medische dienst van de Europeesche van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken. Als hiervan binnen 2 jaar na de ongevalsdatum nog geen sprake is, wordt de graad van blijvende invaliditeit vastgesteld op grond van de volgens medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit.

21.7 Mocht verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden als gevolg van:

21.7.1 het ongeval, dan is de Europeesche geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd

21.7.2 een andere oorzaak dan het ongeval dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, als verzekerde niet zou zijn overleden.

21.8 Als op de 365e dag na het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de Europeesche vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling een rente over de uitkering verminderd met eventuele voorschotuitkeringen. Het rentepercentage zal gelijk zijn aan dat van de wettelijke rente vóór de hiervoor bedoelde 365e dag, echter met een maximum van 8 %.

22 Bijzondere uitsluitingen

22.1 Geen uitkering wordt verleend voor ongevallen (mede) veroorzaakt door:

22.1.1 een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval

22.1.2 sportbeoefening anders dan als amateur, waaghalzerij, bergsporten, parachutespringen, parasailing, bobsleeën, rodelen en snelheidswedstrijden met voer- of vaartuigen.

22.1.3 het (mee)rijden op een motorrijwiel van 50 cc of meer als verkeersrisico.

22.2 In aanvulling op artikel 1.5 wordt in geen geval als ongeval aangemerkt enigerlei vorm van hernia of het binnenkrijgen van ziekte-kiemen door insectenbeet of -steek.

rubriek Objectverzekering

De navolgende bepalingen gelden in aanvulling op de Algemene Voorwaarden.

23 Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

23.1 verzekerde zaken: de in ontvangst genomen huwelijks-geschenken

23.2 dagwaarde: de nieuwwaarde (waaronder wordt verstaan het bedrag, benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit) onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

24 Geldigheidsduur / verzekeringsgebied

Deze rubriek is uitsluitend van kracht gedurende de tijd dat de bruiloft plaatsvindt en op de voor de bruiloft bestemde locatie.

25 Dekking

Wanneer de verzekerde zaken niet elders verzekerd zijn, wordt uitkering verleend voor:

25.1 materiële aantasting van verzekerde zaken als gevolg van een van buiten komend onheil op de huwelijksdag en de dag erna.

25.2 De maximale uitkering bedraagt 25 % van het verzekerd bedrag.

25.3 Een schade dient binnen 7 dagen na de bruiloft bij de Europeesche gemeld te worden.

26 Bijzondere uitsluitingen

26.1 Geen uitkering wordt verleend voor:

26.1.1 extra kosten om vervanging of herstel te bespoedigen, of wegens het verrichten van noodreparaties

26.1.2 schade die verhaalbaar is op een leverings- of onderhouds-contract of enige andere overeenkomst.

27 Uitkering

27.1 Tot ten hoogste het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd:

27.1.1 bij reparatie: de herstelkosten

27.1.2 bij totaal verlies: de dagwaarde direct vóór het ontstaan van de schade minus de waarde van de eventuele restanten.

56 Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1 Begripsomschrijvingen

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

1.1 Terrorisme

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

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

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

1.4 Nederlandse Herverekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverekeringsmaatschappij, 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 herverekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

b) Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, Natura-uitvaart en Schadeverzekeraars, die op grond van de Wet financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorisme

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorisme', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverekering 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 verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

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

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

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

Voor de toepassing van dit artikel 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 artikel 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 groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverekering 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 herverekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen beschikt, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met inachtneming 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 tegenover verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverekeringsdekking bij de NHT is als gevolg van bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen 2 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 clausule wordt beschouwd.