

Inhoudsopgave

Artikel 1.	Begripsomschrijvingen
1.1	Pakket
1.2	Risico
1.3	Maatschappij
1.4	Verzekeringnemer
1.5	Aanvangspremie
1.6	Vervolgpremie
1.7	Fraude
Artikel 2.	Einde van het pakket
Artikel 3.	Verplichtingen na een schadegeval
3.1	Verplichtingen
3.2	Verval recht op uitkering
Artikel 4.	Betaling en terugbetaling van premie
4.1	Premiebetaling
4.2	Terugbetaling van premie
4.3	Pakketkorting
4.3.1	Hoofdrisico's
4.3.2	Risico's van invloed op pakketkorting
4.3.3	Risico's die pakketkorting krijgen
4.4	Opbouw pakketkorting
Artikel 5.	Wijziging van premie en/of voorwaarden
Artikel 6.	Duur en einde van de verzekering / dekking
6.1	Geldigheidstermijn
6.2.1	Beëindiging door opzegging maatschappij
6.2.2	Beëindiging door opzegging Verzekeringnemer
6.3	Tijdstip beëindiging
6.4	Kennisgevingen; adres en bewijs van verzending.
6.4.1	Kennisgeving
6.4.2	Verzending aan het laatst opgegeven faxnummer of (telecommunicatie-) adres.
6.4.3	Bewijs van de verzending
6.4.4	Ondertekening van kennisgevingen
6.4.5	Bewijsmiddelen
Artikel 7.	Ongevallendekking
7.1	Recht op uitkering bij overlijden
7.2	Het begrip ongeval
7.3	Uitsluitingen
7.4	Begunstiging
Artikel 8.	Gevolgen fraude
Artikel 9.	Terrorismedekking
N.B.	- Nederlands recht van toepassing - Klachtenbehandeling - Verwerking persoonsgegevens

Per risico vormen de Pakketvoorwaarden samen met de van toepassing zijnde Aanvullende voorwaarden en indien van toepassing de Bijzondere voorwaarden één geheel. Bij strijdigheid gaan de Bijzondere voorwaarden voor de Aanvullende voorwaarden en de Pakketvoorwaarden. De Aanvullende voorwaarden gaan voor de Pakketvoorwaarden.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

1.1. Pakket

In deze voorwaarden wordt met een pakket bedoeld het Privé Pakket. Een pakket is een verzekeringsovereenkomst die dekking biedt voor verschillende risico's. Deze zijn omschreven op het polisblad. Naast de pakketvoorwaarden zijn er voor alle verzekerde risico's Aanvullende en eventueel ook Bijzondere voorwaarden van toepassing. Een pakket biedt tenminste verzekeringsdekking voor twee verschillende risico's.

1.2. Risico

Een specifiek risico zoals omschreven op het polisblad.

1.3. Maatschappij

De Zeeuwse verzekeringen is een handelsnaam van Goudse Schadeverzekeringen N.V. De Zeeuwse is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Zeeuwse is een aanbieder van verzekeringen en is gevestigd te Middelburg, Houtkaai 11 (postadres: Postbus 50, 4330 AB Middelburg).

1.4. Verzekeringnemer

Degene die deze verzekeringsovereenkomst met de maatschappij gesloten heeft en als zodanig op het polisblad is vermeld.

1.5. Aanvangspremie

De eerste premie die verzekeringnemer verschuldigd wordt na het aangaan van de overeenkomst.

1.6. Vervolgpremie

De premie die verzekeringnemer na de aanvangspremie verschuldigd wordt.

1.7. Fraude

Het onder valse voorwendselen (trachten te) verkrijgen van een uitkering, vergoeding in natura of verzekeringsdekking waarop in werkelijkheid geen recht bestaat.

Artikel 2. Einde van het pakket

Indien het aantal tot een pakket behorende risico's minder wordt dan twee eindigt het pakket en houden de pakketvoorwaarden op van toepassing te zijn. Het overgebleven risico wordt als losse onafhankelijke verzekeringsovereenkomst voortgezet overeenkomstig de op die verzekering van toepassing zijnde Algemene, Aanvullende en Bijzondere voorwaarden.

Artikel 3. Verplichtingen na een schadegeval

3.1. Verplichtingen

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht de maatschappij:

- a. zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is die gebeurtenis te melden;
- b. binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen;
- c. zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen benadelen.
Ingeval van diefstal of een poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving of afpersing is hij bovendien verplicht direct aangifte bij de politie te doen.

3.2. Verval recht op uitkering

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde één of meer van de in 3.1. genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft benadeeld.

In geval van een aansprakelijkheidsdekking is geen sprake van benadeling bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de in 3.1. genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Artikel 4. Betaling en terugbetaling van premie

4.1. Premiebetaling

- a. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en assurantiebelasting, uiterlijk op de premievervaldatum te hebben betaald.
- b. Indien verzekeringnemer de aanvangspremie weigert te betalen of niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- c. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgehad.
- d. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- e. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- f. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de maatschappij is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

4.2. Terugbetaling van premie

Bij beëindiging van de verzekering betaalt de maatschappij de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug onder inhouding van administratiekosten.

Er bestaat geen recht op terugbetaling van premie indien de verzekering beëindigd wordt door opzegging wegens opzettelijke misleiding van de maatschappij.

Artikel 5. Wijziging van premie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering en van de afzonderlijke risico's groepsgewijs en bloc te wijzigen. De aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig die wijziging zal plaatsvinden op een door de maatschappij te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 1 maand na de datum waarop de wijziging van kracht wordt schriftelijk het

tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de dekking van de verzekering of het risico op de datum waarop de wijziging van kracht zou zijn geworden. De hierboven genoemde mogelijkheid tot beëindiging van de dekking is niet van toepassing bij een herziening van de premie en/of voorwaarden:

- die voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen en/of
- die verlaging van de premie en/of of uitbreiding van de dekking inhoudt.

Artikel 6. Duur en einde van de verzekering / dekking

6.1. Geldigheidstermijn

Per risico geldt de op het polisblad vermelde geldigheidstermijn. Deze wordt telkens met een zelfde termijn verlengd.

6.2.1. Beëindiging door opzegging maatschappij

De verzekering of de dekking van een risico eindigt door een schriftelijke opzegging door de maatschappij:

- a.** tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
- b.** binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting kan leiden door verzekerde aan de maatschappij is gemeld of nadat de maatschappij een uitkering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering of de dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde de maatschappij te misleiden;
- c.** tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- d.** indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag weigert te betalen of niet tijdig betaalt alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen of niet tijdig betaalt, in het laatste geval echter uitsluitend indien de maatschappij de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- e.** binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het

opzet de maatschappij te misleiden dan wel de maatschappij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;

- f.** binnen één maand nadat bekend is geworden dat de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- g.** binnen één maand nadat bekend is geworden, dat verzekerde zijn verplichtingen na schade niet is nagekomen;

6.2.2. Beëindiging door opzegging verzekeringnemer

De verzekering of de dekking van een risico eindigt door een schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer:

- a.** tegen het einde van de eerste geldigheidstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
- b.** na afloop van de eerste geldigheidstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand;
- c.** binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting kan leiden door verzekerde aan de maatschappij is gemeld of nadat de maatschappij een uitkering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- d.** binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de maatschappij, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de maatschappij ingaat, zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;
- e.** tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol jaar verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- f.** binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

6.3. Tijdstip beëindiging

In alle gevallen waarin de risicodekking eindigt, geschiedt dit om 0.00 uur.

6.4. Kennisgevingen; adres en bewijs van verzending.

6.4.1. Kennisgeving.

Waar deze (polis-) voorwaarden of de polis aan de maatschappij het recht geven of de verplichting opleggen om een bericht aan een belanghebbende bij de overeenkomst te zenden om enig rechtsgevolg teweeg te brengen, kan zij volstaan met de verzending van een niet aangetekend stuk. De maatschappij is bevoegd voor zover wettelijk toegestaan een kennisgeving van andere aard te verzenden (bijvoorbeeld per fax of elektronisch mail) indien de belanghebbende het betreffende faxnummer of telecommunicatie-adres aan de maatschappij kenbaar heeft gemaakt. Indien sprake is van twee verzekeringnemers, kan de maatschappij volstaan met berichtgeving aan de verzekeringnemer, die als eerste op de polis is vermeld.

6.4.2. Verzending aan het laatst opgegeven faxnummer of (telecommunicatie-) adres.

De maatschappij kan zich bij de verzending van het bericht houden aan het laatste door of namens de belanghebbende schriftelijk aan haar opgegeven faxnummer of (telecommunicatie-) adres.

6.4.3. Bewijs van de verzending.

Als bewijs van verzending geldt de bij de maatschappij aanwezige kopie van het betreffende (per post of bodedienst verzonden) stuk en (bij verzending op andere wijze) het originele document respectievelijk een kopie of een (gecomprimeerde) back-up daarvan tezamen met het document waaruit de gegevensoverdracht blijkt, alsmede (bij verzending via de geautomatiseerde administratie) de in de administratiesystemen vastgelegde vervaardiging van dat bericht.

6.4.4. Ondertekening van kennisgevingen.

Waar deze voorwaarden voor het uitoefenen van rechten of het voldoen aan verplichtingen en de daarmee samenhangende rechtsverhoudingen een schriftelijke kennisgeving van een bij de overeenkomst belanghebbende verlangen, wordt daaronder verstaan een naar behoren ondertekend geschrift.

6.4.5. Bewijsmiddelen.

Naast de in de wet vermelde bewijsmiddelen gelden op (elektronische) gegevensdragers opgeslagen of overgebrachte documenten ook als volledig bewijs ten voordele van de maatschappij.

Artikel 7. Ongevallendekking

Zolang sprake is van een pakket maakt een

ongevallendekking onlosmakelijk onderdeel uit van de verzekering.

7.1. Recht op uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van verzekeringnemer als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval vindt een uitkering plaats ter hoogte van het op het polisblad vermelde bedrag.

7.2. Het begrip ongeval

7.2.1. Onder een ongeval krachtens deze verzekering wordt verstaan: een plotseling onverwacht van buiten op het lichaam van verzekeringnemer inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks in een ogenblik een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.

7.2.2. Ook wordt onder een ongeval verstaan:

a. acute vergiftiging tengevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gasen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen, en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;

b. besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen, dieren of zaken;

c. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;

d. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;

e. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;

f. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;

g. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

7.3. Uitsluitingen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht

ter zake van:

a. vorderingen waarbij verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan;

b. ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer, verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende;

c. ongevallen in verband met het door verzekeringnemer plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

d. ongevallen tengevolge van een waagstuk waarbij verzekeringnemer zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was voor een juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;

e. psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;

f.1. ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank;

f.2. er is geen dekking wanneer een bestuurder van een motorrijtuig of (lucht)vaartuig ten tijde van de gebeurtenis onder zodanige invloed was van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel (waaronder tevens medicijnen) dat hij geacht moet worden niet in staat te zijn een motorrijtuig of (lucht)vaartuig te besturen dan wel dat hem dit door de wet of overheid van het betreffende land of autoriteit is verboden;

f.3. in andere hoedanigheid dan bestuurder van een motorrijtuig of (lucht)vaartuig is er geen dekking indien de schade of het ongeval mogelijk is geworden doordat de verzekerde onder invloed verkeerde van alcoholhoudende dranken of enig bedwelmend of opwekkend middel. Van het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken is, in de zin van deze polis, in ieder geval sprake indien het bloedalcoholgehalte ten tijde van de schade of het ongeval 0,8 promille of hoger was dan wel indien het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was;

g. ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie 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 verzekeringnemer zich aan de gebruikersaanwijzingen heeft gehouden;

h. ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), peesschede-ontsteking (tendovaginitis), spierverrekking, onvolledige spier/peesverscheuring (periarthritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis);

i. het binnendringen van ziektekiemen, bijvoorbeeld de verwekkers van malaria, door een insectenbeet of -steek;

j. de gevolgen van een door verzekeringnemer ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;

k. ongevallen verzekeringnemer overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc. of meer, indien hij de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt;

l. ongevallen welke het gevolg zijn van het verrichten van werkzaamheden met houtbewerkingmachines, indien het verrichten van deze werkzaamheden het hoofdbestanddeel vormt van de beroepswerkzaamheden van verzekeringnemer;

m. ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;

n. ongevallen welke het gevolg zijn van het:

- maken van bergtochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkend gids;
- klettern;
- deelnemen aan en training voor wedstrijden met voer- en vaartuigen en (brom)fietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
- beoefenen van sport als nevenberoep;

o. ongevallen ontstaan, bevorderd of verergerd door hetzij direct, hetzij indirect - een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Voor de betekenis van deze begrippen, gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponneerd onder nummer 136/1981;

p. ongevallen, veroorzaakt door, optredende bij, of voortvloeiende uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door 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, of (niet)militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid 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.

7.4. Begunstiging

7.4.1. In geval van overlijden van verzekeringnemer als gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden aan diens echtgeno(o)t(e) en bij ontbreken van deze aan de erfgenamen van verzekeringnemer.

7.4.2. De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

Artikel 8. Gevolgen fraude

Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat er in het geheel geen uitkering of vergoeding in natura zal plaatsvinden, dan wel verzekeringsdekking zal worden verleend.

Voorts kan fraude tot gevolg hebben dat:

1. er aangifte wordt gedaan bij politie of Openbaar Ministerie;
2. de verzekering(en) word(t)(en) beëindigd;
3. er registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gehanteerde signaleringssysteem;
4. een eventueel reeds gedane uitkering of de waarde van een eventueel reeds gedane vergoeding in natura zal worden teruggevorderd, dan wel verzekeringsdekking alsnog zal worden ontzegd;
5. eventueel reeds gemaakte kosten ter vaststelling van het recht op uitkering en/of de omvang van de uitkering zullen worden verhaald op de verzekeringnemer.

Artikel 9. Terrorismedekking

In geval van verwezenlijking van het terrorismerisico is de dekking van dit pakket voor elk op het polisblad omschreven risico afzonderlijk, alsmede voor de in de pakketvoorwaarden opgenomen ongevallendekking, beperkt overeenkomstig het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Een gebeurtenis of omstandigheid in verband waarmee aanspraak op uitkering of (rechts)bijstand wordt gedaan of kan ontstaan, dient zo spoedig mogelijk bij de maatschappij te worden gemeld, maar

uiterlijk binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld, dat deze gebeurtenis of omstandigheid als een verwezenlijking van het terrorismerisico wordt beschouwd. Na afloop van deze termijn vervalt elk recht op dekking. De tekst van het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT luidt als volgt:

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

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

1.1 Terrorisme:

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

1.2 Kwaadwillige besmetting:

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

1.3 Preventieve maatregelen:

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

1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

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

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging

van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

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

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

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

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

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

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar 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.

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.

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

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

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

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan

50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

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.

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.

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

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

N.B.

Op verzekeringsovereenkomsten, die worden gesloten door De Zeeuwse, is Nederlands recht van toepassing.

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van De Zeeuwse. Wanneer het oordeel van de directie voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900-3552248, www.kifid.nl.

Wilt u geen gebruik maken van deze mogelijkheden, of vindt u de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Bij de aanvraag van een verzekering en andere financiële diensten worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door De Zeeuwse 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. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. Een consumentenbrochure van deze Gedragscode kunt u opvragen bij De Zeeuwse. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3573, 1001 AH Amsterdam, 020-5502888).

In het kader van een verantwoord acceptatiebeleid kan De Zeeuwse uw gegevens inzien bij de Stichting CIS te Zeist. Dit gebeurt om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.