

Artikel 1**Begripsomschrijvingen**

De navolgende definities en voorwaarden zijn van toepassing indien zij op het verzekeringsbewijs staan vermeld.

Verzekeraar

ABN AMRO Levensverzekering N.V., statutair gevestigd te Zwolle, kantoorhoudende Grote Voort 247, 8041 BL Zwolle.

Verzekeringnemer

De persoon die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan, of diens rechtsopvolger(s).

Verzekerde

De persoon op wiens leven de verzekering is gesloten.

Begunstigde(n)

Degene(n) aan wie de uitkering van enig verzekerd bedrag dient te geschieden.

Echtgenoot/Geregistreerd partner

De man of vrouw die ten tijde van het overlijden is gehuwd met de verzekeringnemer. Hieronder wordt tevens begrepen de man of vrouw die ten tijde van het overlijden met de verzekeringnemer een geregistreerd partnerschap is aangegaan.

Kinderen

De kinderen die ten tijde van het overlijden of ten tijde van de uitkering in een familierechtelijke betrekking tot de verzekeringnemer staan.

Erfgenamen

De personen die krachtens testament of de wet tot de nalatenschap van de verzekeringnemer zijn gerechtigd, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, onafhankelijk van het feit of zij de nalatenschap hebben aanvaard of niet.

Ongeval

Een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan dat de dood tot gevolg heeft.

Premie

Het bedrag dat ingevolge de verzekeringsovereenkomst (periodiek) dient te worden voldaan.

Premievervaldag

Bij overeengekomen premiebetaling per maand: de 26^e dag van iedere maand van enig jaar; bij overeengekomen premiebetaling per jaar: de jaarlijkse vastgestelde herzieningsdatum.

Herzieningsdatum

Indien de uitvaartverzekering de eerste verzekering is in het verzekeringspakket:

- bij een ingangsdatum tot de 26^e van de maand: de datum gelegen 12 maanden na de eerstvolgende 26e dag van de maand;

- bij een ingangsdatum op de 26^e van de maand: de datum gelegen 12 maanden na de ingangsdatum;

- bij een ingangsdatum na de 26^e van de maand: de datum gelegen 12 maanden na de 26e dag van de eerstvolgende maand, en vervolgens ieder jaar daarna de 26e dag van dezelfde maand.

Indien de uitvaartverzekering niet de eerste verzekering is in het verzekeringspakket:

- de datum die voor de andere eerder gesloten verzekering(en) binnen pakket als herzieningsdatum jaarlijks wordt vastgesteld.

Verzekerd kapitaal

Het bedrag dat wordt uitgekeerd bij overlijden van de verzekerde.

Artikel 2**Grondslag van de verzekeringsovereenkomst**

2.1 Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in Titel 17 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, indien en voor zover bij de totstandkoming van de verzekering het risico zich nog niet heeft verwezenlijkt, waarbij wetenschap daaromtrent bij één der partijen bij de overeenkomst buiten beschouwing wordt gelaten.

2.2 De verzekeringsovereenkomst betreft een verzekering van een uitkering van een kapitaal bij overlijden van de verzekerde en is onderworpen aan het Nederlandse recht.

2.3 Verzekeringsbewijs

Voor de geaccepteerde verzekering wordt een verzekeringsbewijs afgegeven. Deze verzekering kan samen met andere verzekeringen in één verzekeringspakket gesloten worden. Van dit verzekeringsbewijs kunnen ook andere verzekeringen deel uitmaken. Bij een geaccepteerde wijziging van de verzekeringen, wordt het verzekeringsbewijs vervangen door een nieuw verzekeringsbewijs, waardoor het vorige vervalt.

2.4 Handtekeningloze aanvraag

Indien de verzekering is aangevraagd zonder dat een fysieke handtekening onder het aanvraagformulier of de gezondheidsverklaring is gezet, geldt voor de bewijskracht van de aanvraag het volgende. De door de verzekeringnemer verstrekte gegevens waarop de verzekeringsaanvraag is gebaseerd, worden in een aparte aan de verzekeringnemer gerichte brief vastgelegd. De verzekeringnemer dient bij ontvangst van de brief deze gegevens zelf - en voor zover van toepassing door de verzekerde - te (laten) controleren. Indien deze gegevens niet correct of onvolledig zijn, dient de verzekeraar hiervan direct schriftelijk geïnformeerd te worden. Worden deze gegevens

gewijzigd of aangevuld, dan bestaat pas aanspraak op een verzekeringsuitkering nadat de verzekeraar schriftelijk heeft bevestigd dat op basis van de gewijzigde gegevens alsnog verzekeringsdekking wordt verleend. Wanneer de verzekeraar binnen 30 dagen na verzending van de brief zoals bedoeld in dit artikel, geen reactie heeft terugontvangen, dan mag de verzekeraar er van uitgaan dat de gegevens waarop de verzekeringsaanvraag is gebaseerd, juist zijn. Mocht de aparte brief zoals bedoeld in dit artikel niet door de verzekeringnemer overgelegd kunnen worden, dan is leidend hetgeen in de administratie van de verzekeraar is vastgelegd.

2.5 Aan de overeenkomst liggen ten grondslag de opgaven die door of vanwege de verzekeringnemer en de verzekerde voor het sluiten, wijzigen, of in kracht herstellen van de overeenkomst zijn gedaan.

Verzwijging, alsmede onjuiste of onvolledige beantwoording van gestelde vragen, zullen voor de verzekeraar uitsluitend dan geen aanleiding vormen zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen, indien de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde aantoont dat niet bewust is gehandeld en de verzwijging of onjuiste voorstelling van feiten van geen belang waren voor de beoordeling van het risico. De verzekeraar heeft het recht om in plaats van zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen, deze met terugwerkende kracht tot de ingangsdatum te wijzigen in een overeenkomst op voor hem, wegens alsnog gebleken risico, aanvaardbare voorwaarden.

2.6 De in het verzekeringsbewijs vermelde bedragen luiden in euro's.

Artikel 3

Aanvang van de verzekering

3.1 De verzekeringsovereenkomst gaat in op de op het verzekeringsbewijs vermelde ingangsdatum. Er kunnen slechts rechten aan deze verzekering worden ontleend, nadat de eerste premie is voldaan.

3.2 Indien sprake is van een nieuw afgesloten verzekering, heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst binnen dertig dagen na afgifte van het verzekeringsbewijs schriftelijk op te zeggen, mits de verzekerde op dat moment nog niet is overleden. De verzekeraar zal alsdan de reeds betaalde premie restitueren.

3.3 Indien de verzekeringnemer niet binnen dertig dagen na ontvangst van het verzekeringsbewijs schriftelijk anders te kennen geeft, wordt hij geacht in te stemmen met de inhoud daarvan.

Artikel 4

Omvang van de verzekering en indexering

4.1 De verzekering omvat een uitkering, zoals aangegeven op het verzekeringsbewijs, in verband met overlijden van de verzekerde, waar ook ter wereld het overlijden plaatsvindt. Door overlijden van de verzekerde eindigt de verzekering.

4.2 De verzekering omvat tevens een uitkering in verband met overlijden van een kind van de verzekerde, mits het kind op moment van overlijden jonger is dan 3 maanden. De uitkering bedraagt in dat geval 60% van het verzekerd kapitaal. Door overlijden van het kind van verzekerde eindigt de verzekering niet. Deze uitkering wordt ook gedaan, indien het kind levenloos ter wereld komt en sprake is geweest van een zwangerschap van tenminste 26 weken. Indien op grond van een zelfde verzekering, door de andere ouder van het kind afgesloten bij de verzekeraar, eveneens aanspraak gemaakt kan worden op een uitkering in verband met overlijden van een kind van de verzekerde, en het verzekerd kapitaal van die andere verzekering hoger is dan het verzekerd kapitaal van deze verzekering, dan vindt uitkering in verband met overlijden van het kind enkel plaats op grond van die andere verzekering. Is het verzekerd kapitaal van die andere verzekering gelijk aan het verzekerd kapitaal van deze verzekering, dan zal slechts uitkering gedaan worden in verband met overlijden van het kind op grond van één van beide verzekeringen.

4.3 Indexering

Ieder jaar wordt op de herzieningsdatum nagegaan of de consumentenprijsindex voor de totale bestedingen (CPI Totaal bestedingen), door het CBS vastgesteld op de meest recente tijdbasis (a), hoger is dan het overeenkomstige cijfer van het jaar daarvoor (b). Ter bepaling van het indexcijfer wordt uitgegaan van het twaalfmaands-gemiddelde van de op 1 januari bekende definitieve indexcijfers. Uitsluitend indien het aldus gevonden indexcijfer (a) hoger is dan het overeenkomstige cijfer (b) van het jaar daarvoor, wordt het verzekerde kapitaal verhoogd tot het bedrag dat wordt gevonden door het op dat ogenblik verzekerde kapitaal te vermenigvuldigen met een factor, welke wordt verkregen door het nieuwe prijsindexcijfer (a) te delen door het vorige prijsindexcijfer (b). De verschuldigde premie zal alsdan worden verhoogd met een premie over de verhoging van het verzekerde kapitaal, gebaseerd op het dan geldende tarief, met inachtneming van de leeftijd van de verzekerde op dat moment. Verhoging uit hoofde van de indexering vindt niet meer plaats:

- nadat verzekeringnemer daartoe een schriftelijk verzoek aan de verzekeraar heeft gedaan;
- indien de verzekering premievrij is.

Een besluit tot stopzetting van de indexering kan niet worden herroepen.

Artikel 5

Premiebetaling en premierestitutie

5.1 De overeengekomen premies moeten bij vooruitbetaling op de ingangsdatum en vervolgens op iedere premievervaldag dan wel uiterlijk binnen dertig dagen daarna aan de verzekeraar zijn betaald. Premiebetaling geschiedt door middel van automatische afschrijvingen ten laste van een bankrekening op basis van een af te geven machtiging. De verzekeringnemer dient ervoor zorg te dragen dat er voldoende saldo aanwezig is op de betreffende bankrekening. Als de premie niet tijdig is betaald en de verzekeringnemer hiertoe vruchteloos is aangemaand dan vervalt de verzekerings-overeenkomst, tenzij de verzekering afkoopwaarde heeft.

5.2 Bij niet betaling van de premie zal de verzekering worden omgezet in een premievrije verzekering, tenzij:

- de verzekeringnemer binnen deze termijn reeds schriftelijk heeft verzocht de verzekering af te kopen en de verzekering afkoopwaarde heeft, of
- na premievrijmaking een verzekerd kapitaal resteert dat lager is dan EUR 5.000,-.

In beide gevallen zal de verzekering worden beëindigd tegen uitkering van de afkoopwaarde.

5.3 Bij omzetting in een premievrije verzekering of afkoop zijn de artikelen 7 en 15 van toepassing.

5.4 Verval of premievrijmaking van de verzekering wordt de verzekeringnemer schriftelijk medegedeeld. Als de verzekering op grond van het in dit artikel bepaalde premievrij is gemaakt of niet meer van kracht is, is herstel slechts mogelijk op door de verzekeraar nader te bepalen voorwaarden.

5.6 Premierestitutie

Indien uitkering in verband met overlijden van de verzekerde volgens het verzekeringsbewijs is uitgesloten gedurende de eerste 2 volle jaren, te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en de verzekerde overlijdt in die periode, anders dan als gevolg van een ongeval, dan worden de betaalde premies terugbetaald door de verzekeraar.

Artikel 6

Uitoefening van rechten

6.1 De hierna genoemde handelingen zijn ten opzichte van de verzekeraar uitsluitend geldig, indien de verzekeraar daartoe een ondertekend en aan hem gericht verzoek heeft ontvangen van een hiervoor in aanmerking komende partij en er naar het oordeel van de verzekeraar tegen uitvoering geen bezwaar bestaat: **a** wijziging van de begunstiging;

b overdracht aan een nieuwe verzekeringnemer; **c** vestiging van een pandrecht op de verzekering; **d** enig andere handeling, waarbij de verzekeringnemer aan een derde enig recht op de verzekering toekent. De verzekeraar zal van de handelingen een aantekening op de polis plaatsen.

6.2 Indien overdracht van de rechten uit deze overeenkomst heeft plaatsgevonden aan een derde, kunnen opdrachten tot wijziging slechts worden gedaan door, in opdracht van, dan wel met toestemming van deze derde.

6.3 Voor een wijziging van de verzekering kan een schriftelijke toestemming van de (ex-)echtgenoot worden verlangd in de situatie dat de verzekeraar kennis heeft genomen van het feit dat het huwelijk is of zal worden ontbonden.

6.4 De verzekeraar zal geen leningen verstrekken met deze verzekering als onderpand.

6.5 Het is niet toegestaan het recht op de verzekeringsuitkering(en) onder bewind te stellen.

Artikel 7

Premievrijmaking

7.1 De verzekeringnemer kan de verzekering zonder premiebetaling voortzetten, indien na premievrijmaken een verzekerd kapitaal resteert dat ten minste gelijk is aan EUR 5.000,-. Bij het berekenen van het hiervoor genoemde resterende verzekerd kapitaal (ook wel premievrije waarde genoemd), wordt rekening gehouden met het door de verzekeraar gelopen risico, de doorlopende kosten (administratiekosten en advieskosten) en een vast kostenbedrag van EUR 113,45.

7.2 Bij premievrijmaking van de verzekering worden verschenen doch niet betaalde premies en eventueel verschuldigde interest verrekend.

7.3 De verzekeringnemer behoudt het recht op de afkoopwaarde, indien de verzekering niet wordt voortgezet vanwege het feit dat na premievrijmaken een verzekerd kapitaal resteert dat lager is dan EUR 5.000,-. Artikel 15 is dan van toepassing.

Artikel 8

Informatieplicht

Zodra de verzekeringnemer of de tot de uitkering gerechtigde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, is verzekeringnemer verplicht om de verzekeraar zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen van die gebeurtenis. Tevens is de verzekeringnemer of de tot de uitkering gerechtigde verplicht om binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die van belang kunnen zijn voor de beoordeling van de uitkeringsplicht. De verzekeraar kan weigeren een uitkering te doen wanneer de verzekeringnemer of de tot de uitkering

gerechtigde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.

Artikel 9

Uitkering

9.1 De verzekerde uitkering(en) is (zijn) opeisbaar vanaf de dag volgend op die waarop de verzekerde is overleden.

9.2 Voor uitbetaling van de verzekerde uitkering(en) is vereist dat de verzekeraar in het bezit is gesteld van de volgende stukken/gegevens:

- een uittreksel uit het overlijdensregister;
- een verklaring van erfrecht, tenzij de begunstigde met name op het verzekeringsbewijs staat vermeld of als echtgenoot/geregistreerd partner staat vermeld op het uittreksel uit het overlijdensregister;
- het bankrekeningnummer van de begunstigde.

De verzekeraar heeft het recht deze stukken als haar eigendom te behouden.

9.3 Over vertrapte of niet in ontvangst genomen uitkeringen wordt geen interest vergoed, tenzij de vertraging te wijten is aan omstandigheden die aan de verzekeraar kunnen worden toegerekend.

9.4 De verzekeraar is slechts tot uitkering gehouden tegen een door alle belanghebbenden, respectievelijk hun wettelijke vertegenwoordigers gezamenlijk ondertekende algehele kwijting.

9.5 De verzekeraar behoudt zich het recht voor ieder verder aanvullend bewijs te verlangen dat hij nodig mocht achten om de uitkering te kunnen doen. De verplichting tot uitkering is ondeelbaar.

9.6 Rechten op verzekerde bedragen en andere rechtsvorderingen die uit de verzekerings-overeenkomst voortvloeien, verjaren door verloop van vijf jaren, aanvangende op het moment waarop zij ontstaan dan wel te gelde gemaakt kunnen worden.

9.7 De verzekeraar is gehouden om al het mogelijke te ondernemen wat van hem in redelijkheid kan worden verwacht teneinde aan de gerechtigde(n) uit te keren. Indien de verzekeraar hiervoor aanwijsbare kosten moet maken, dan is de verzekeraar gerechtigd om deze kosten in mindering te brengen op de uitkering.

Artikel 10

Begunstiging

10.1 De verzekeringnemer kan door schriftelijke mededeling aan de verzekeraar zichzelf of, al dan niet naast zichzelf, één of meer derden als begunstigten aanwijzen.

10.2 De uitbetaling van opeisbare uitkeringen geschiedt uitsluitend aan de begunstigde(n) die op het moment van opeisbaar worden van de uitkering(en) in leven is (zijn). Indien de begunstigde tussen het moment van opeisbaar worden en het moment van

uitbetaling is overleden, dan gaat zijn recht op uitbetaling over op zijn erfgenamen. Indien meer begunstigten op het verzekeringsbewijs zijn aangetekend, dan komen hoger genummerde begunstigten eerst in aanmerking nadat alle lager genummerde begunstigten ontbreken, zijn overleden, weigeren de uitkering te aanvaarden of een uitkering geweigerd wordt.

10.3 Gelijkgenummerde begunstigten komen elk voor gelijke delen in aanmerking, tenzij in het verzekeringsbewijs anders is vermeld. Is als begunstigde de verzekeringnemer aangetekend, dan wordt daaronder – in afwijking van de begripsomschrijving van artikel 1 – verstaan: uitsluitend de (rechts-)persoon die de verzekering heeft afgesloten.

10.4 Voorzover geen begunstigde is aangewezen, dan wel de aangewezen begunstigten ontbreken, overleden zijn of de uitkering weigeren te aanvaarden, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, respectievelijk aan diens erfgenamen.

10.5 Indien aan twee of meer begunstigten gezamenlijk wordt uitgekeerd, is de verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijk ondertekende kwijting.

Artikel 11

Wijziging begunstiging

De verzekeringnemer heeft zolang de verzekerde in leven is, het recht de begunstiging te wijzigen. Wijziging van de begunstiging verkrijgt eerst haar werking nadat de verzekeraar het schriftelijke verzoek daartoe heeft ontvangen.

Artikel 12

Algemene uitsluitingen en beperkingen

12.1 De verzekeraar is niet gehouden tot het doen van enige uitkering als de verzekerde overlijdt:

a tijdens of ten gevolge van deelneming aan oorlog of georganiseerde gewapende strijd, anders dan in dienst van een Nederlandse gewapende macht;

b ten gevolge van het deelnemen aan een vliegtocht als invlieger of proefvlieger, dan wel als militair die de vliegtocht niet als passagier meemaakt;

c ten gevolge van zelfdoding of een poging daartoe, tenzij een termijn van twee jaren is verlopen na de ingang of het herstel van de verzekering en alle verschuldigde premies tijdig zijn voldaan, met dien verstande dat een verhoging van het verzekerde bedrag hierbij als een zelfstandige verzekering wordt beschouwd;

d door of mede door opzettelijk toedoen of grove schuld van een bij de uitkering belanghebbende.

12.2 In de gevallen genoemd onder artikel 12, lid 1 a, b en c keert de verzekeraar slechts de afkoopwaarde van de verzekering uit.

12.3 Als gevolg van oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden kunnen één of meer artikelen van de Noodwet Financieel Verkeer van kracht worden verklaard. Indien op basis van deze wet dit bindend is vastgesteld, dan geldt voor alle bestaande verzekeringen dat de verzekeraar zal handelen conform het door de Minister van Financiën bepaalde in de Noodwet Financieel Verkeer.

Artikel 13

Wijzigingsrecht van de verzekeraar

13.1 Indien verzekeringsvoorschriften of bijzondere omstandigheden daartoe naar het oordeel van de verzekeraar aanleiding geven, heeft de verzekeraar het recht de premie, de kosten, de grondslagen van de risicopremie(s) en/of de voorwaarden van de bij haar gesloten verzekeringen en bloc dan wel groepsgewijs te wijzigen.

13.2 Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekeringsovereenkomst en gaat in op een door de verzekeraar vastgestelde datum.

13.3 De verzekeraar zal, indien zij van dit recht gebruik maakt, hiervan mededeling doen aan de verzekeringnemer dan wel indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.

13.4 De verzekeringnemer heeft het recht de wijziging schriftelijk te weigeren. Indien hij dat voor de 40-ste dag na de voor de wijziging vastgestelde datum aan de verzekeraar heeft medegedeeld, is deze verzekeringsovereenkomst per de door de verzekeraar vastgestelde wijzigingsdatum beëindigd dan wel, indien dit volgens de geldende wettelijke bepalingen niet mogelijk is, omgezet in een premievrije verzekering. Heeft de verzekeraar vóór die 40-ste dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht met de wijziging te hebben ingestemd.

13.5 De mogelijkheid om de aanpassing te weigeren geldt niet indien:

a de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit verzekeringsvoorschriften, wettelijke regelingen of bepalingen;

b de herziening een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;

c de herziening van de premie direct voortvloeit uit een overeengekomen premiewijziging verband houdende met de toegenomen leeftijd van de verzekerde.

13.6 Indien de verzekeraar op grond van dwingend voorgeschreven wettelijke regels is gehouden tot het

doen van opgave van de waarde van de verzekering als gevolg van een door de verzekeringnemer gewenste mutatie, dan behoudt de verzekeraar zich het recht voor om opgave te doen van de waarde welke ligt zo dicht mogelijk bij de waarde op de mutatiedatum. Bovendien heeft de verzekeraar het recht de verzekering tussentijds aan te passen c.q. niet aan een wijzigingsverzoek te voldoen, indien dit noodzakelijk is om te (blijven) voldoen aan wettelijke voorwaarden. Van deze wijzigingen wordt de verzekeringnemer in kennis gesteld.

Artikel 14

Kosten, verhaal van kosten en belastingen

14.1 Kosten die na ingang van de verzekering door de verzekeraar moeten worden gemaakt, komen ten laste van degene(n) voor wie zij, naar het oordeel van de verzekeraar, zijn gemaakt. Onder deze kosten vallen ook de kosten die worden gemaakt voor geneeskundig onderzoek in verband met het in kracht herstellen van de verzekering dan wel van vervallen overlijdensdekkingen.

14.2 De kosten die de verzekeraar maakt, zoals administratiekosten (daaronder niet begrepen kosten in verband met premievrijmaking of voortijdige beëindiging van de verzekering), kosten voor medische beoordeling, kosten voor het tot stand komen van de verzekering en dergelijke, alsmede doorlopende kosten, zoals incassokosten, maken onderdeel uit van de premie.

Artikel 15

Voortijdige beëindiging van de verzekering

15.1 De verzekeringnemer heeft, zolang de verzekerde in leven is, het recht de verzekering door schriftelijke opzegging te beëindigen tegen uitkering van de afkoopwaarde, tenzij wettelijke bepalingen dit verhinderen. De opzegging dient te geschieden uiterlijk veertien dagen voor de eerstvolgende premievervaldag.

15.2 De afkoopwaarde wordt berekend op basis van de betaalde premie(s) onder aftrek van risicopremie(s) en diverse door de verzekeraar gemaakte kosten. Deze kosten betreffen gemaakte eerste kosten, zoals administratiekosten, kosten voor medische beoordeling, kosten voor het tot stand komen van de verzekering en dergelijke, alsmede doorlopende kosten, zoals incassokosten.

15.3 Bij afkoop wordt een bedrag van EUR 113,45 aan administratiekosten berekend en in mindering gebracht op de uit te keren afkoopwaarde. Indien de afkoopwaarde lager is dan EUR 113,45, dan volgt geen uitkering.

Artikel 16

Nieuw verzekeringsbewijs

Bij het verloren gaan van het verzekeringsbewijs geeft de verzekeraar op door hem te stellen voorwaarden een nieuw verzekeringsbewijs af. Door de afgifte van dit nieuwe verzekeringsbewijs is het oorspronkelijke verzekeringsbewijs niet meer geldig.

Artikel 17

Adres en kennisgeving

17.1 De verzekeringnemer dient iedere verandering van zijn adres schriftelijk aan de verzekeraar mede te delen.

17.2 Voor correspondentie ter uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, kan de verzekeraar volstaan met de verzending van een niet-aangetekende brief aan de belanghebbende, aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres. De aanwezigheid van een kopie ten kantore van de verzekeraar strekt tot volledig bewijs van verzending. De belanghebbende wordt geacht van de inhoud van de brief op de hoogte te zijn.

Artikel 18

Privacybescherming

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

18.2 Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Hierin worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

Artikel 19

Klachtenprocedure

19.1 Indien de verzekeringnemer een klacht heeft over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, dan kan hij deze schriftelijk voorleggen aan:

De directie van ABN AMRO Levensverzekering N.V.

Postbus 10085

8000 GB Zwolle.

De klacht zal door de verzekeraar zorgvuldig en discreet worden behandeld.

19.2 Mocht de klacht niet naar tevredenheid van de

verzekeringnemer worden opgelost, dan kan de klacht worden voorgelegd aan:

Stichting Klachteninstituut Financiële

Dienstverlening

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

(telefoon: 0900-3552248 / www.kifid.nl).

19.3 Geschillen betreffende deze

verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de in Nederland bevoegde rechter.

Artikel 20

Terrorismedekking (NHT)

20.1 Begripsomschrijvingen

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

20.1.1 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.

20.1.2 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.

20.1.3 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.

20.1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 20.1.1, 20.1.2 en 20.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

20.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 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.

20.1.6 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.

20.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

20.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 20.1.1, 20.1.2 en 20.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor de gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.

Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

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

20.2.3 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 is verzekerd, 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.

20.3 Uitkeringsprotocol NHT

20.3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen Protocol en eventueel op te vragen bij de verzekeraar). 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.

20.3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

20.3.3 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 20.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

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

Artikel 21

Slotbepaling

21.1 Indien enige bepaling in deze voorwaarden strijdig is met hetgeen op het verzekeringsbewijs staat vermeld (inclusief de van toepassing verklaarde clauses), dan is, met uitzondering van het bepaalde in lid 2 van dit artikel, het verzekeringsbewijs doorslaggevend.

21.2 In tegenstelling tot hetgeen is weergegeven op het verzekeringsbewijs, zijn de Gemeenschappelijke Voorwaarden (Pakket) op deze verzekering niet van toepassing.