

Informatie over je Zekerheidspakket Particulieren

**Al je verzekeringen
overzichtelijk in één pakket**

Inhoud

Leeswijzer, Je verzekering in het kort	3
Polisvoorwaarden ZekerheidsPakket Particulieren	6

Leeswijzer

Je verzekering in het kort

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

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

Wij hebben ons best gedaan alles duidelijk voor je te maken. Als je na het lezen nog vragen hebt, dan kun je contact opnemen met je verzekeringsadviseur.

Wat is het ZekerheidsPakket Particulieren?

Het ZekerheidsPakket Particulieren is een pakket waarbinnen je één of meerdere schadeverzekeringen kunt afsluiten. Je krijgt één polisblad en algemene polisvoorwaarden, die gelden voor alle verzekeringen in het pakket. Daarnaast heeft elke verzekering haar eigen polisvoorwaarden.

Waar ben je voor verzekerd?

Op je polisblad staat welke verzekeringen je hebt afgesloten in het ZekerheidsPakket Particulieren. In de polisvoorwaarden van die verzekeringen staat waarvoor je verzekerd bent.

Waarvoor ben je bijvoorbeeld niet verzekerd?

Je bent niet verzekerd voor schade:

- als je die opzettelijk hebt veroorzaakt;
- als je overheidsregels hebt overtreden.

Dit geldt voor alle verzekeringen in het ZekerheidsPakket Particulieren. In de polisvoorwaarden per verzekering lees je waarvoor je nog meer niet verzekerd bent.

Wie zijn er verzekerd?

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

Wat krijg je vergoed?

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

Wat is de betaaltermijn en betaalwijze?

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

Kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?

Ja, wij kunnen de premie en voorwaarden van deze verzekering wijzigen. Als we dat doen, dan hoor je dat ruim van tevoren van ons. Ben je het niet eens met de wijziging? Dan kun je in de meeste gevallen de verzekering opzeggen.

Wanneer eindigen de verzekeringen in je pakket?

De verzekeringen eindigen:

- als je deze opzegt. Ook in het eerste jaar kun je een verzekering op elk moment opzeggen zonder opzegtermijn met uitzondering van de doorlopende reisverzekering. De doorlopende reisverzekering heeft een looptijd van minimaal één jaar. Na het eerste jaar kun je ook een doorlopende reisverzekering op elk moment opzeggen zonder opzegtermijn. Je kunt je verzekering opzeggen via je verzekeringsadviseur;
- als je overlijdt of als je de verzekerde spullen verkoopt. De verzekeringen eindigen ook als dit in het eerste jaar gebeurt;
- als wij de verzekeringen beëindigen. Dit kunnen we bijvoorbeeld doen als je de premie niet betaalt. Of als je fraude pleegt.

Wat mag je van ons verwachten?

- We helpen je bij schade altijd zo snel mogelijk. Je kunt 24 uur per dag, 7 dagen per week een schade melden.
- We beoordelen de schade altijd zo goed mogelijk. Als het nodig is, dan schakelen we een expert in.
- We informeren je over veranderingen. Denk aan wijzigingen in de premie en voorwaarden of veranderingen in de dekking.

Wat zijn jouw verplichtingen?

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

Wat moet je altijd doen bij schade?

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

Aan deze informatie kun je geen rechten ontlenen. Je rechten op dekking en dienstverlening staan in de polis(voorwaarden).

Polisvoorwaarden

ZekerheidsPakket Particulieren

In dit document lees je de polisvoorwaarden die gelden voor alle verzekeringen in het ZekerheidsPakket Particulieren. Daarnaast gelden er polisvoorwaarden per verzekering in dit pakket. Is er een verschil tussen deze polisvoorwaarden, de polisvoorwaarden per verzekering of het polisblad? Dan geldt eerst het polisblad, daarna de polisvoorwaarden per verzekering en als laatste deze polisvoorwaarden.

Versie	PP 0000-10
---------------	-------------------

Inhoud

1	Begripsomschrijvingen	8
Artikel 1.1	Begrippen	8
2	Omschrijving van dekking	8
3	Uitsluitingen	8
Artikel 3.1	Algemene uitsluitingen	8
Artikel 3.2	Uitsluitingen per verzekering	9
4	Schade	9
Artikel 4.1	Verplichtingen bij schade	9
Artikel 4.2	Sancties bij niet nakomen van je verplichtingen bij schade	10
Artikel 4.3	Andere verzekering/voorziening/regeling	10
Artikel 4.4	Uitkeringsplicht	10
Artikel 4.5	Betaling aan derden	10
Artikel 4.6	Verhaalsrecht	10
5	Premie	10
Artikel 5.1	Premiebetaling	10
Artikel 5.2	Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen	10
Artikel 5.3	Terugbetaling van premie	11
6	Herziening van tarieven en/of voorwaarden	11
Artikel 6.1	Herziening	11
7	Wijziging van het risico	12
8	Einde van de verzekering	12
Artikel 8.1	Opzegging door verzekeringnemer	12
Artikel 8.2	Opzegging door verzekeraar	12
Artikel 8.3	Einde van rechtswege	12
Artikel 8.4	Ontbinding	12
9	Fraude	13
Artikel 9.1	Wat doen wij bij fraude?	13
Artikel 9.2	Heb je gefraudeerd?	13
10	Aanvullende polisbepalingen	13
Artikel 10.1	Persoonsgegevens	13
Artikel 10.2	Toepasselijk recht	13
Artikel 10.3	Klachten	13
Artikel 10.4	Hoe gaan wij om met (inter)nationale wet- en regelgeving?	14
11	Terrorisme	14
Artikel 11.1	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	14
Artikel 11.2	Samenvatting uitkeringsprotocol NHT	17
12	Nadere omschrijvingen	18

1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1.1 Begrippen

1.1.1 ZekerheidsPakket Particulieren (ZPP)

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

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

1.1.2 Verzekeraar

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. In deze voorwaarden 'wij'.

1.1.3 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringen in het ZPP heeft gesloten. De naam van deze persoon staat op de polis als verzekeringnemer of is zo in de administratie van de verzekeraar opgenomen. In deze voorwaarden 'je'.

1.1.4 Verzekerde

Wie er verzekerd zijn, lees je in de polisvoorwaarden per verzekering.

1.1.5 Verzekeringstermijn

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

1.1.6 Verzekeringsjaar

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

1.1.7 Premievervaldag

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

1.1.8 Gebeurtenis

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

2 Omschrijving van dekking

De dekking per verzekering lees je in het hoofdstuk Omschrijving van dekking van de polisvoorwaarden van die verzekering.

3 Uitsluitingen

Artikel 3.1 Algemene uitsluitingen

3.1.1 Atoomkernreacties

Schade door atoomkernreacties of schade die daarmee verband houdt vergoeden we niet. Het maakt niet uit hoe deze reacties zijn ontstaan.

Dit geldt niet voor schade veroorzaakt door radioactieve stoffen buiten een kerninstallatie. Daarmee bedoelen we een kerninstallatie zoals in de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen staat (Staatsblad 1979-225) of een kerninstallatie aan boord van een schip. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden.

- Deze stoffen zijn in gebruik of bestemd voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doelen, of niet-militaire beveiligingsdoelen.
- En, als dat nodig is, heeft de overheid een vergunning afgegeven voor het maken, gebruiken, opslaan of afvoeren van de stoffen.
- En de schade is niet veroorzaakt door een derde die hiervoor volgens een wet of verdrag aansprakelijk is.

3.1.2 Groot molest

Schade door molest of schade die daarmee verband houdt vergoeden we niet.

Onder groot molest verstaan we de volgende conflictsituaties:

- a. Gewapend conflict
Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met gebruik van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict valt ook het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- b. Burgeroorlog
Een grootschalige, gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
- c. Opstand
Georganiseerd, grootschalig, gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- d. Binnenlandse onlusten
Grootschalige, gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- e. Oproer
Een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.
- f. Mouterij
Een min of meer georganiseerde, grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag valt niet alleen het Nederlandse gezag, maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.

Het hierboven meergenoemde begrip grootschalig heeft betrekking op zodanig omvangrijke schades dat verzekeraars hierdoor in de problemen kunnen komen. Naar het oordeel van de wetgever brengt dit onaanvaardbare risico's voor verzekeraars met zich mee, met als gevaar dat verplichtingen richting polishouders niet kunnen worden nagekomen. Om deze reden voorziet artikel 3:38 Wet op het financieel toezicht in een verbod aan schadeverzekeraars met zetel in Nederland om schade door Groot molest te verzekeren.

Onder het begrip Groot molest vallen bijvoorbeeld niet (voor zover gebeurtenissen niet uitmonden in één van de definities van Groot molest waardoor de solvabiliteit in het geding komt):

- a. Avondklokrellen (zoals de bij in het verleden getroffen maatregelen in verband met corona)
- b. Voetbalongeregeldheden
- c. Gewelddadige demonstraties (ook nationaal of internationaal politieke demonstraties)
- d. Ongeregeldheden tijdens oud en nieuw

Artikel 3.2 Uitsluitingen per verzekering

De uitsluitingen per verzekering lees je in het hoofdstuk Uitsluitingen van de polisvoorwaarden van die verzekering.

4 Schade

Artikel 4.1 Verplichtingen bij schade

4.1.1 Bereddingsplicht

Je bent verplicht binnen redelijke grenzen alles te doen om verdere schade te voorkomen of te verminderen, zoals dat in de wet staat. Dit heet 'bereddingsplicht'.

Deze verplichting geldt niet voor een ongevallenverzekering of ongevallendeckking.

4.1.2 Schademeldingsplicht

Ben jij of de verzekerde op de hoogte van een schadegeval of zou je daarvan op de hoogte moeten zijn? Dan ben jij of de verzekerde verplicht die schade zo snel mogelijk aan ons te melden.

4.1.3 Schade-informatieplicht

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

4.1.4 Medewerkingsplicht

Jij en de verzekerde zijn verplicht goed mee te werken en niets te doen in ons nadeel.

Artikel 4.2 Sancties bij niet nakomen van je verplichtingen bij schade

4.2.1 Schade van belangen

De verzekering dekt de schade niet als jij of de verzekerde zich niet hebben gehouden aan een verplichting bij schade. Dit geldt als wij daardoor (in een redelijk belang) zijn benadeeld.

4.2.2 Opzet tot misleiding

De verzekering dekt de schade niet als jij of de verzekerde de bedoeling had om ons te misleiden door zich niet aan de verplichtingen bij schade te houden. Dit geldt niet als de misleiding geen reden geeft voor het niet dekken van de schade.

Artikel 4.3 Andere verzekering/voorziening/regeling

De verzekering dekt de schade niet als je rechten kunt ontlenen aan een andere verzekering, voorziening of regeling. Dit geldt ook als je deze rechten zou kunnen ontlenen als deze verzekering niet zou bestaan.

Deze bepaling geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevaldekking.

Artikel 4.4 Uitkeringsplicht

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

Artikel 4.5 Betaling aan derden

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

Artikel 4.6 Verhaalsrecht

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

- a. anderen;
- b. andere (rechts)personen:
 - verzekeringnemer;
 - een medeverzekerde;
 - de echtgenoot, die niet van tafel en bed gescheiden is, de geregistreerde partner of levensgezel van de verzekerde;
 - bloedverwanten in de rechte lijn van verzekerde;

- een werknemer of werkgever van verzekerde;
- iemand die bij dezelfde werkgever werkt als de verzekerde.

Was er geen dekking geweest als de verzekerde de schade zelf had veroorzaakt? Alleen in dat geval krijgen wij een vordering op deze andere (rechts)persoon.

Deze bepaling geldt niet voor een ongevalverzekering of ongevaldekking.

5 Premie

Artikel 5.1 Premiebetaling

Je bent verplicht de premie, inclusief assurantiebelasting, te betalen. In de artikelen hieronder bedoelen we met premie ook de assurantiebelasting.

5.1.1 Aanvangspremie

Je bent verplicht de premie voor de eerste maand of het eerste verzekeringsjaar te betalen. Dit doe je vanaf de eerste dag nadat wij je om betaling hebben gevraagd.

5.1.2 Vervolgpremie

Bij een lopende verzekering moet je de premie betalen op de eerste dag van de periode waarop de premie betrekking heeft.

5.1.3 Tussentijdse wijziging

Is er een tussentijdse wijziging van een verzekering? En wijzigt hierdoor de premie? Dan moet je de de gewijzigde of aanvullende premie betalen op de eerste dag nadat je ons betalingsverzoek ontving.

Artikel 5.2 Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen

5.2.1 Wat gebeurt er als je de aanvangspremie niet of niet op tijd betaalt?

Betaal je de aanvangspremie niet op tijd? Dan ben je niet verzekerd. De verzekerden kunnen vanaf de ingangsdatum geen gebruik maken van de verzekering bij een schade. Wij zijn niet verplicht een aanmaning te sturen.

5.2.2 Wat gebeurt er als je de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt?

Als je niet op tijd betaalt, ontvang je een aanmaning. Betaal je dan nog niet of niet op tijd? Dan ben je vanaf de dag waarop je de premie had moeten betalen (de premievervaldatum) niet meer verzekerd. Je blijft verplicht de premie te betalen. Je bent weer verzekerd vanaf de dag nadat we alle bedragen die je nog moet betalen ontvangen hebben. Dit betekent dat je alleen voor gebeurtenissen die schade veroorzaken na die dag weer gebruik kunt maken van je verzekering. Dit geldt ook als je een betalingsregeling hebt afgesproken.

Geef je aan dat je de premie niet gaat betalen? Dan kunnen we de dekking beëindigen, zonder je een aanmaning te sturen. Je bent dan vanaf de premievervaldatum niet meer verzekerd.

Artikel 5.3 Terugbetaling van premie

Is het ZPP of een verzekering of dekking daarvan tussentijds beëindigd? Dan ontvang je de te veel betaalde premie terug, onder aftrek van administratiekosten.

Dit geldt niet als de verzekering wordt beëindigd omdat jij of de verzekerde ons opzettelijk hebt misleid of dat hebt geprobeerd.

6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 6.1 Herziening

6.1.1 Herziening tarieven/voorwaarden

Het kan voor ons nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden van je verzekering(en) te veranderen. Dit is mogelijk bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

Let op: andere bepalingen die iets zeggen over het veranderen van premie en/of voorwaarden blijven ook gelden.

Als wij de premie en/of de voorwaarden van je verzekering veranderen, hoor je dat altijd van tevoren. Bij een wijziging per verlengingsdatum doen wij dit minstens één maand van tevoren. Ook leggen wij je uit waarom wij de verandering nodig vinden, wat wij veranderen en per wanneer.

Ben je het eens met de wijziging? Dan hoeft je niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de gewijzigde premie en/of voorwaarden.

Ben je het niet eens met de wijziging? Dan kun je de verzekering opzeggen. Als je dat in het eerste jaar voor de doorlopende reisverzekering doet binnen een maand nadat de wijziging is medegedeeld dan eindigt deze verzekering op de datum dat de wijziging in zou gaan. Vanaf het tweede jaar kun je de doorlopende reisverzekering dagelijks opzeggen. De andere verzekeringen kan je altijd dagelijks opzeggen.

a. Bij verlenging van je verzekering

Wij kunnen de premie en/of de voorwaarden van je verzekering veranderen per verlengingsdatum. Dit doen wij bijvoorbeeld:

- door ontwikkelingen in je persoonlijke situatie, zoals een verandering in je schadeverloop;
- als de premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de schades te betalen of het verzekeringsproduct te laten renderen;
- door wijzigingen in wet- en regelgeving;
- als wij het verzekeringsproduct en/of de premiesystematiek aanpassen;
- door economische of maatschappelijke ontwikkelingen.

b. Tussentijds

In bijzondere gevallen kunnen wij de premie en/of de voorwaarden tussentijds veranderen. Dit doen wij alleen in gevallen waarin wij niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten met de wijziging. Bijvoorbeeld omdat dit ernstige financiële gevolgen voor ons heeft of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat doen wij dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten.

6.1.2 Wijziging pakketkorting

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

7 Wijziging van het risico

De informatie over risicowijziging en risicobeperking per verzekering lees je in het hoofdstuk Wijziging van het risico van de polisvoorwaarden van die verzekering.

8 Einde van de verzekering

Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer

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

8.1.1 Verzekeringstermijn

Je verzekering begint op de ingangsdatum die op de polis staat. De standaard verzekeringstermijn is één jaar. Na afloop van een jaar verlengen we op de verlengingsdatum de verzekering steeds met weer een jaar, tenzij jij of wij de verzekering stoppen.

Met uitzondering van de doorlopende reisverzekering hebben de verzekeringen geen verplichte minimale looptijd. Dat betekent dat je de verzekering op elk moment kan opzeggen.

De doorlopende reisverzekering heeft wel een minimale looptijd van één jaar. Dit betekent dat je deze verzekeringen na één jaar kunt opzeggen. Na het eerste jaar kun je op elk moment opzeggen en geldt er geen opzegtermijn.

De verzekering eindigt op de dag die jij opgeeft. Ontvangen wij je opzegging pas na die dag? Dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen.

Artikel 8.2 Opzegging door verzekeraar

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

8.2.1 Verzekeringstermijn

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

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

Wij mogen je verzekering per direct opzeggen als:

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

8.2.2 Geen risico gelopen

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

8.2.3 Niet nakomen mededelingsplicht

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

Artikel 8.3 Einde van rechtswege

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

8.3.1 Belang

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

8.3.2 Verzekeringnemer

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

Artikel 8.4 Ontbinding

Een verzekering uit het ZPP eindigt door ontbinding als je tekort bent geschoten in je verplichtingen.

Geldige redenen voor ontbinding zijn:

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

9 Fraude

Artikel 9.1 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat je ons juist en volledig informeert. Doe je dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeer je. Bijvoorbeeld als je ons onjuiste gegevens stuurt als je een verzekering aanvraagt of onjuiste gegevens stuurt als je ons om vergoeding van schade vraagt. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat je fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de richtlijnen van NN Group NV en haar dochterbedrijven.

Artikel 9.2 Heb je gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die je bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden hebt;
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat je een vergoeding voor schade moet terugbetalen, plus de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten;
- aangifte doen bij de politie;
- je gegevens registreren in interne en externe (waarschuwingssystemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen treffen wij zodat jij niet te veel premie betaalt, doordat anderen frauderen. Wil je meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op nn.nl/fraudebeleid.

10 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 10.1 Persoonsgegevens

10.1.1 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

Wij verwerken persoonsgegevens volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Je vindt deze Gedragscode op verzekeraars.nl. Op nn.nl/privacy vind je ons privacyreglement. Hierin staat onder andere welke gegevens wij van je gebruiken, waarvoor wij deze gegevens gebruiken en met wie wij deze gegevens delen.

10.1.2 Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als je een verzekering afsluit, wijzigt, betaalt of schade meldt, verstrek je informatie aan ons. Wij geven deze informatie door aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Stichting CIS legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze voor in Nederland werkzame schadeverzekeringsmaatschappijen.

Om een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid te kunnen voeren, raadplegen wij jouw gegevens bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS. Je vindt dit privacyreglement op stichtingcis.nl.

Artikel 10.2 Toepasselijk recht

Op alle verzekeringsovereenkomsten met ons is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 10.3 Klachten

Heb je een klacht over het ZPP of een verzekering in dit pakket? Dan kun je de klacht bespreken met je verzekeringsadviseur. Heb je geen verzekeringsadviseur of wil je de klacht direct bij ons indienen? Dat kan ook. Op nn.nl/klachten lees je hoe je dat doet. Wij doen ons best om je klacht op te lossen.

Ben je niet tevreden met onze reactie op je klacht? Op nn.nl/klachten lees je meer. Je kunt de klacht voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Dit kan online, per mail of per post. Alle informatie hierover vind je op kifid.nl. Ook kun je de klacht voorleggen aan de rechter.

Artikel 10.4 Hoe gaan wij om met (inter)nationale wet- en regelgeving?

Sta jij of een andere belanghebbende op een (inter)nationale sanctielijst? Dan kan het verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met je sluiten. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

Wij voeren de toetsing zo snel mogelijk uit. Staat een persoon op een sanctielijst, dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen tien dagen nadat wij de polis hebben verzonden. Sta jij of een andere belanghebbende niet op een sanctielijst? Dan is de overeenkomst geldig vanaf de ingangsdatum die op de polis staat.

De opschortende voorwaarde luidt:

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

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

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

Verbieden wet- en regelgeving ons om schade aan je te vergoeden vanaf een bepaalde datum? Dan vergoeden wij geen schade aan je vanaf die datum. Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum schade aan specifieke derden te vergoeden? Dan vergoeden wij vanaf die datum geen schade aan deze derden. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht, als de sancties worden opgeheven en de schade is ontstaan in de periode dat je op een sanctielijst stond.

11 Terrorisme

De schade die ontstaat door terrorisme kunnen wij soms niet zelf op ons nemen. Daarom hebben wij die herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Voor elk kalenderjaar is maximaal 1 miljard euro beschikbaar voor alle schade die in Nederland ontstaat door terrorisme. Dit maximale bedrag is voor alle verzekeraars die deelnemen aan deze verzekering en alleen voor alle gebeurtenissen waarvoor de verzekering schade vergoedt.

Is de schade die ontstaat door terrorisme in een jaar hoger dan één miljard? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast: de NHT besluit hoeveel procent zij vergoedt aan de verzekeraars die aan de verzekering deelnemen.

Worden wij gekort omdat de totale schade hoger is dan één miljard per jaar? Dan betekent dat dat wij ook jouw uitkering gaan korten.

Blijft de totale schade onder één miljard, of keert de NHT om andere redenen niet aan ons uit? In dat geval keren wij uit zoals staat in je polisvoorwaarden.

Wil je hier meer over weten? Lees dan het clauseblad NHT vanaf artikel 11.1. Of kijk op de website van de NHT voor nieuws en achtergronden: terrorismedeverzekerd.nl.

Artikel 11.1 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

11.1.1 Begripsomschrijvingen

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

11.1.1.1 Terrorisme

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

11.1.1.2 Kwaadwillige besmetting

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

11.1.1.3 Preventieve maatregelen

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

11.1.1.4 Nederlandse

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

11.1.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

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

11.1.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

11.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- a. Indien en voorzover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

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

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

- b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

11.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voorzover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

- b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.

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

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

Artikel 11.2 Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

11.2.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro.

In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

11.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kun je lezen in de hiervóór vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden.

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

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

11.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden.

Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend.

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd.

Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

11.2.4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren.

Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). Je hebt zelf géén contact met de NHT.

11.2.5 Definitieve afwikkeling van claims

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

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

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

12 Nadere omschrijvingen

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

Meer weten?

 **Neem contact op met je verzekeringsadviseur**