



Voorwaarden

Bruiloftverzekering

OpGroen TG Bruiloftverzekering 2022-01

Versie 1.0

Inhoudsopgave

Art.		Blz.
Algemene verzekeringsvoorwaarden		3
1	Begripsomschrijvingen	3
2	Omschrijving van dekking	4
3	Uitsluitingen	5
4	Schade	5
5	Premie	7
6	Aanvang en einde van de verzekering	8
7	Aanvullende bepalingen	8
8	Terrorisme	9
9	Nadere omschrijvingen	13
Rubriek Onkosten		15
1	Omschrijving van de dekking	15
2	Wanneer is de schade gedekt?	15
3	Wat wordt vergoed?	15
4	Wat is nog meer gedekt? Bruidskleding en cadeaus	16
5	Extra kosten	16
6	Uitsluitingen	16
7	Gezondheid	17
Rubriek Huwelijksreis en annulering		18
1	Omschrijving van de dekking	18
2	Wanneer is de schade gedekt?	18
3	Wat wordt vergoed?	18
4	Uitsluitingen	18
5	Gezondheid	19
Rubriek Extreme weersinvloeden		20
1	Begripsomschrijving	20
2	Omschrijving van dekking	21
3	Uitsluitingen	22
4	Schade	22

Rubriek Aansprakelijkheid	23
1 Wat is er verzekerd	23
2 Aanspraak/omstandigheden	23
3 Duur en beëindiging	23
4 Kosten van verweer en wettelijke rente	24
5 Met wie handelen wij de schade af?	24
6 Wie zijn er verzekerd	24
7 Geldigheidsgebied	25
8 Motorrijtuigen/luchtvaartuigen	25
9 Zaken onder opzicht	25
10 Geleverde zaken/verrichtte werkzaamheden	25
11 Boete bedingen of andere bedingen	25
12 Milieuverontreiniging	25
13 Aansprakelijkstelling volgens Amerikaans of Canadees recht	26
14 Seksuele gedragingen	26
15 Gebruik verslavende of bedwelmende middelen	26
16 Covid-19	26
Rubriek Ongevallen	27
1 Omschrijving van de dekking	27
2 Recht op uitkering	27
3 Uitsluitingen	28
4 Verplichting bij een ongeval	30
5 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit	31
6 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand	33
7 Begunstiging	34

Algemene verzekeringsvoorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeraar

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., statutair gevestigd te Den Haag.

1.2 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de polis is vermeld en/of in de administratie van verzekeraar is opgenomen.

1.3 Wie is verzekerd

De verzekerden zijn:

- a. U, de verzekeringnemer. U bent de organisator, exploitant of financieel belanghebbende bij de evenementen waar deze verzekering zich op richt; en
- b. Elke andere (rechts)persoon die als verzekerde op de polis is vermeld.

De verzekeringnemer is de (rechts)persoon die de verzekering heeft afgesloten. Als we in deze voorwaarden 'u' gebruiken, bedoelen we de verzekeringnemer.

Alle andere (rechts)personen die verzekerd zijn, noemen we de 'verzekerden'.

1.4 Bruiloft

De viering van een huwelijkssluiting of een jubileum.

1.5 Verzekerde som

De verzekerde som is het hoogste bedrag tot uitkering waarvan verzekeraar per gebeurtenis kan worden verplicht. Worden de verzekerde zaken door achtereenvolgende, niet met elkaar samenhangende, gedekte voorvallen getroffen, dan vergoedt verzekeraar de onder de polis gedekte schaden, onverschillig of het totale bedrag daarvan de verzekerde som overschrijdt.

1.6 Bergings- en opruimingskosten

Onder bergings- en opruimingskosten worden verstaan kosten die door verzekerde worden gemaakt voor overladen, herladen en opruimen van de verzekerde zaken op of van de locatie en het gevolg zijn van een gedekte gebeurtenis.

1.7 Beredding

Onder beredding wordt verstaan maatregelen die door of namens verzekerde binnen redelijke grenzen zijn genomen, bij een ophanden zijnde schade door een gedekte gebeurtenis, om die schade te voorkomen of te verminderen.

1.8 Bereddingskosten

Onder bereddingskosten worden verstaan de redelijke kosten verbonden aan het nemen van bereddingsmaatregelen, alsmede de vergoeding van schade aan zaken die daarbij zijn ingezet.

1.9 Gebouw

Een in de ondergrond gefundeerde onroerende zaak met inbegrip van de hierna genoemde zaken:

- al hetgeen volgens verkeersopvatting daarvan deel uitmaakt;
- alle bijbehorende bouwsels die naar hun aard en inrichting bestemd zijn om duurzaam ter plaatse te blijven:
 - funderingen
- Niet tot het gebouw behorend worden de hierna genoemde zaken beschouwd:
 - grond;
 - tuinaanleg en tuinbeplanting;
 - zonweringen en antennes;
 - lichtreclames.

1.10 Overstroming

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

1.11 Aardbeving en vulkanische uitbarsting

De gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting, die zich hebben geopenbaard in of nabij de locatie waar het evenement plaatsvindt.

2 Omschrijving van dekking

2.1 Verzekerd belang

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

2.2 Omvang van de dekking

De verzekering dekt de financiële schade zoals omschreven in de op deze verzekering van toepassing verklaarde Dekking(en) en/of Rubriek(en).

2.3 Terrorisme

Op deze verzekering zijn van toepassing de bepalingen inzake schade door terrorisme zoals omschreven in artikel 8 Terrorisme.

2.4 Beperking uitkeringsverplichting

De uitkeringsverplichting van verzekeraar is beperkt indien sprake is van schade die verband houdt met het terrorismerisico overeenkomstig de Clause terrorismedekking, zoals vermeld in artikel 8 Terrorisme.

2.5 Extra kosten

Verzekeraar vergoedt, ook boven de verzekerde som en zonder aftrek van het eigen risico, per gebeurtenis:

- De bereddingskosten tot ten hoogste de verzekerde som;
- Na het zich voordoen van een gedekte gebeurtenis, de bergings-, opruimings- en vernietigingskosten tot een bedrag van ten hoogste EUR 10.000,-. De vernietigingskosten worden slechts vergoed na vooraf verkregen toestemming van verzekeraar.

3 Uitsluitingen

3.1 Algemene uitsluitingen

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

- 3.1.1** ten gevolge van opzet of roekeloosheid van verzekerde;
- 3.1.2** als gevolg van Molest, zoals omschreven in het artikel 9 Nadere omschrijvingen;
- 3.1.3** door of verband houdend met atoomkernreacties zoals omschreven in artikel 9 Nadere omschrijvingen;
- 3.1.4** indien verzekerde heeft nagelaten bereddingsmaatregelen te nemen zoals omschreven in de begripsomschrijvingen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld;
- 3.1.5** indien verzekerde een of meer van de verplichtingen zoals omschreven in artikel 4 Schade niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden;
- 3.1.6** veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiend uit een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

4 Schade

4.1 Verplichting bij schade

4.1.1 Schademeldingsplicht

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

4.1.2 Schade informatieplicht

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

4.1.3 Medewerkingsplicht

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

4.2 Sancties bij niet nakomen verplichtingen bij schade

4.2.1 Schaden van belangen

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

4.2.2 Opzet tot misleiding

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

4.3 Andere verzekering/voorziening/regeling

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

4.4 Overdacht van rechten

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

4.5 Verjaring van de vordering

Een rechtsovereenkomst tegen verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door het verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief en onder vermelding van het voormelde gevolg, ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

4.6 Verhaal op derden

4.6.1 Verzekeraar is altijd gerechtigd indien zij dit om redenen van verhaal op derden wenselijk voorkomt, betaling op te schorten totdat het verhaal is afgewikkeld, met dien verstande dat, indien de verzekerde dit verlangt, verzekeraar aan de verzekerde een renteloze lening zal verschaffen tot het bedrag dat bij afwikkeling van de schade te voldoen zou zijn; indien verzekeraar deze lening opvoert is de verzekerde gerechtigd zijn vordering uit de verzekering hiermede te compenseren. Indien de verzekerde een renteloze lening als hiervoor bedoeld heeft ontvangen, is de vordering van de verzekerde op verzekeraar niet langer vatbaar voor enigerlei cessie, vervanging of welke overdracht of overgang ook.

4.6.2 Verzekeraar heeft het recht:

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

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

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

5 Premie

5.1 Premiebetaling

Verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden. De verzekering is niet van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden:

- Na de premievervaldag indien de hierboven vermelde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald.
- Indien verzekeringnemer weigert de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen. Nadere ingebrekestelling door verzekeraar is daarbij niet nodig.
- Verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen. De verzekering wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag waarop de premie, kosten en assurantiebelasting door verzekeraar zijn ontvangen.
- Indien met verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, wordt de verzekering weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door verzekeraar zijn ontvangen.

5.2 Terugbetaling van premie

Indien de bruiloft geen doorgang vindt als gevolg van een gedekt evenement, heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie en assurantiebelaasting mits door verzekeraar geen schade-uitkering heeft plaatsgevonden. Dit geldt niet bij opzegging van de verzekering als gevolg van opzet om verzekeraar te misleiden.

6 Aanvang en einde van de verzekering

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

6.1 Ontbinding

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

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

7 Aanvullende bepalingen

7.1 Persoonsgegevens

7.1.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag/wijziging

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

7.1.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

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

7.1.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

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

7.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

7.3 Klachten

Klachten die betrekking hebben op deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van verzekeraar. Indien de schriftelijke reactie van verzekeraar niet tot een bevredigend resultaat leidt, kan de klacht worden voorgelegd aan:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

7.4 Geschillen

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

8 Terrorisme

Op deze verzekering is de Clausule terrorismedekking van toepassing. De Clausule terrorismedekking is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd, en geldt voor bijna alle soorten sommen- en schadeverzekeringen. De clausule beschrijft de dekking die de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. biedt. Daarom is de tekst van deze clausule integraal in de polisvoorwaarden opgenomen.

8.1 Begripsomschrijving

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

8.1.1 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 ten gevolge 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.

8.1.2 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 ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

8.1.3 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.

8.1.4 Nederlandse Herverzekeringsverzekeraar voor Terrorismeschade N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsverzekeraar, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 8.1.1., 8.1.2 en 8.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

8.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

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

8.1.6 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.

8.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorisme risico

- a.** Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
 - Handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende gebeurtenis op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die gebeurtenis ontvangt onder de herverzekering voor het 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 toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

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

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

- Schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikel lid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikel lid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zo- als bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsverzekeraars tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsverzekeraar(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

8.3 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 en gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

a. 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 gebeurtenis op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorisierisico 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.

b. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 10.2.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar gebeurtenis maken.

c. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorisme in de zin van deze clausule wordt beschouwd. Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponneerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol.

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

8.4 Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de NHT

8.4.1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsverzekeraar voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard Euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT (hierna te noemen het Protocol) wordt bepaald hoe deze maximum uitkerings-capaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden. Alleen aan de integrale tekst van het Protocol kunnen rechten worden ontleend.

8.4.2 Samenvattingsprocedure

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

- De schade dient zo spoedig mogelijk te worden gemeld bij de eigen verzekeraar;
- de verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend;
- de NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule Terrorismemedekking.

8.4.3 Terrorisme van elk 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, van wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 6 maanden tussen de daden liggen. Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding. Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekend maken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden.

De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden. NB: Betaling geschiedt door de eigen verzekeraar(s). De verzekerde of gedupeerde heeft zelf geen contact met de NHT

8.4.4 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden:

- Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld;
- daarna volgt telkens uiterlijk na 6 maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.
- uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

9 Nadere omschrijvingen

9.1 Atoomkernreacties

- a. Hieronder te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- b. De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet voor radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), als mede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- c. Voor zover op grond van enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

9.2 Molest

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

NOOT

Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponerd.

Rubriek Onkosten

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

1 Omschrijving van de dekking

De Rubriek Onkosten dekt schade die verzekeringnemer oploopt als de bruiloft:

- a. geheel of gedeeltelijk geen doorgang kan vinden;
- b. moet worden uitgesteld;
- c. tijdelijk moet worden onderbroken;
- d. voortijdig moet worden beëindigd,

Onder schade wordt verstaan de extra kosten die verzekeringnemer als gevolg van dit besluit moet maken of hierdoor voor niets maakt.

2 Wanneer is de schade gedekt?

De genoemde schade is alleen gedekt als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a. de reden dat verzekeringnemer de bruiloft moet afgelasten, uitstellen, onderbreken of beëindigen, is een gebeurtenis die zich buiten de wil en onafhankelijk van verzekeringnemer heeft voorgedaan; en
- b. deze gebeurtenis heeft zich voorgedaan tijdens de looptijd van deze dekking; en
- c. bij het sluiten of uitbreiden van deze dekking was niet zeker dat deze gebeurtenis zich zou voordoen; en
- d. de dekking van deze schade is niet uitgesloten in artikel 3 van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden en de uitsluitingen in artikel 5 van deze Rubriek.

3 Wat wordt vergoed?

- Verzekeraar vergoedt per schadegeval maximaal de verzekerde som. Hieronder staat welke kosten worden vergoed. Inkomsten of besparingen als gevolg van het afgelasten, uitstellen, onderbreken of vroegtijdig beëindigen van de bruiloft worden op de vergoeding in mindering gebracht: de huur van bruidskleding voor het bruidspaar en bruidskinderen;
- de huur van een trouwauto en volgauto's;
- de huur van accommodaties;
- de catering;
- het inhuren van een foto- en/of videograaf;
- de huur van een muziekband of artiest(en);
- vliegtickets en/of hotelovernachtingen (ook van genodigden indien deze door het bruidspaar zijn betaald);
- de hotelkosten voor de huwelijksnacht;

-
- de advertentiekosten en uitnodigingen;
 - overige kosten die in redelijkheid zijn gemaakt en betrekking hebben op de bruiloft, behalve de premie voor deze verzekering.

4 Wat is nog meer gedekt?

Deze dekking 'Bruidskleding & Huwelijkscadeaus' is een aanvulling op de rubriek onkosten.

4.1 Bruidskleding

De verzekering van bruidskleding is van kracht vanaf 1 week voor het huwelijk tot en met de dag van het huwelijk.

4.2 Huwelijkscadeaus

De verzekering van huwelijkscadeaus is van kracht op de huwelijksdag en de hieropvolgende dag.

4.3 Omvang van de dekking

De verzekering dekt schade die de verzekeringnemer lijdt in geval van beschadiging van de bruidskleding en/of huwelijkscadeaus als gevolg van een buiten komend onheil tot maximaal 20% van de verzekerde som op de rubriek Onkosten.

5 Extra kosten

Verzekeraar vergoedt, ook boven de verzekerde som en zonder aftrek van het eigen risico, per gebeurtenis de bereddingskosten tot maximaal de verzekerde som.

6 Uitsluitingen

Verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor schade door het afgelasten, uitstellen, onderbreken of beëindigen van de bruiloft:

- 6.1** veroorzaakt door financiële moeilijkheden van verzekeringnemer en/of organisatoren;
- 6.2** als gevolg van moeilijkheden tussen verzekeringnemer en/of organisatoren en/of deelnemers;
- 6.3** als gevolg van weersomstandigheden, tenzij veroorzaakt door aardbeving, vulkanische uitbarsting, overstroming of zodanige schade aan gebouwen, waarin de bruiloft plaatsvindt, veroorzaakt hebben, dat de bruiloft geen doorgang kan vinden;
- 6.4** verband houdende met het niet verkrijgen van de met betrekking tot de bruiloft of delen daarvan vereiste vergunningen, toestemmingen e.d. van de daartoe bevoegde autoriteiten en/of het niet voldoen aan de daarin gestelde voorwaarden;
- 6.5** als gevolg van contractbreuk, anders dan door overmacht, door één of meerdere van de bij de bruiloft betrokken partijen;

6.6 waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in verband staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;

6.7 in verband met een epidemie, pandemie of besmettelijke ziekte (zowel nationaal als internationaal) en/of door te nemen/genomen maatregelen (door de verantwoordelijke autoriteiten) ter voorkoming van verspreiding van de hiervoor bedoelde ziekten. Hierbij maakt de mate van voorzienbaarheid van de uitbraak van de hiervoor bedoelde ziekten niet uit;

6.8 die ontstaan is door, of verband houdt met het feit dat een reeds gekregen vergunning ingetrokken wordt omdat niet aan de vereiste maatregelen wordt voldaan;

6.9 schade, verlies, kosten of aansprakelijkheid direct of indirect veroorzaakt door, verband houdende met of voortvloeiende uit het gebruik of de bediening, als een manier om schade toe te brengen, van enig(e) computer, computersysteem, computersoftware, kwaadaardige code, computervirus of proces of enig ander elektronisch systeem. Deze uitsluiting geldt niet voor schaden (die zonder toepassing hiervan gedekt zouden zijn) als gevolg van het gebruik van enig(e) computer, computersysteem of computersoftware of enig ander elektronisch systeem geïntegreerd in het lanceer- en of geleidingssysteem en/of ontstekingsmechanisme van enig wapen of geleid projectiel.

7 Gezondheid

In geval van schade als gedekt onder deze verzekering, als gevolg van een ongeval, ziekte of aandoening en het overlijden van bepaalde personen, geschiedt deze verzekering onder voorwaarde, dat de desbetreffende personen ten tijde van het aangaan van de verzekering naar beste weten van verzekeringnemer in een goede gezondheid verkeerden. Onder ongeval, ziekte of aandoening wordt verstaan een dusdanige, uitsluitend medisch vast te stellen mate van ongeschiktheid, waardoor verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, ziekte of aandoening niet in staat kan worden geacht zijn medewerking te verlenen aan de uitvoering van de geplande activiteiten in het kader van de verzekerde bruiloft.

Rubriek Huwelijksreis en annulering

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat

1 Omschrijving van de dekking

De Rubriek Huwelijksreis en annulering dekt de schade van verzekeringnemer als de huwelijksreis niet doorgaat doordat de bruiloft:

- a. geheel of gedeeltelijk geen doorgang kan vinden;
- b. moet worden uitgesteld;
- c. tijdelijk moet worden onderbroken;
- d. voortijdig moet worden beëindigd.

2 Wanneer is de schade gedekt?

De genoemde schade is alleen gedekt als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a. de reden dat verzekeringnemer de bruiloft moet afgelasten, uitstellen, onderbreken of beëindigen, is een gebeurtenis die zich buiten de wil en onafhankelijk van verzekeringnemer heeft voorgedaan; en
- b. deze gebeurtenis heeft zich voorgedaan tijdens de looptijd van deze dekking; en
- c. bij het sluiten of uitbreiden van deze dekking was niet zeker dat deze gebeurtenis zich zou voordoen; en
- d. de dekking van deze schade is niet uitgesloten in artikel 3 van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden en de uitsluitingen in artikel 4 van deze Rubriek.

3 Wat wordt vergoed?

Verzekeraar vergoedt de annuleringskosten van de huwelijksreis tot maximaal de verzekerde som van de Rubriek Huwelijksreis en annulering.

4 Uitsluitingen

Verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor schade door het afgelasten, uitstellen, onderbreken of beëindigen van de bruiloft:

- 4.1 veroorzaakt door financiële moeilijkheden van verzekeringnemer en/of organisatoren;
- 4.2 als gevolg van moeilijkheden tussen verzekeringnemer en/of organisatoren en/of deelnemers;
- 4.3 als gevolg van weersomstandigheden, tenzij veroorzaakt door aardbeving, vulkanische uitbarsting, overstroming of zodanige schade aan gebouwen, waarin de bruiloft plaatsvindt, veroorzaakt hebben, dat de bruiloft geen doorgang kan vinden;
- 4.4 verband houdende met het niet verkrijgen van de met betrekking tot de bruiloft of delen daarvan vereiste vergunningen, toestemmingen e.d. van de daartoe bevoegde autoriteiten en/of het niet voldoen aan de daarin gestelde voorwaarden;

4.5 als gevolg van contractbreuk, anders dan door overmacht, door één of meerdere van de bij de bruiloft betrokken partijen;

4.6 waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in verband staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;

4.7 in verband met een epidemie, pandemie of besmettelijke ziekte (zowel nationaal als internationaal) en/of door te nemen/genomen maatregelen (door de verantwoordelijke autoriteiten) ter voorkoming van verspreiding van de hiervoor bedoelde ziekten. Hierbij maakt de mate van voorzienbaarheid van de uitbraak van de hiervoor bedoelde ziekten niet uit;

4.8 ontstaan is door, of verband houdt met het feit dat een reeds gekregen vergunning ingetrokken wordt omdat niet aan de vereiste maatregelen wordt voldaan;

4.9 schade, verlies, kosten of aansprakelijkheid direct of indirect veroorzaakt door, verband houdende met of voortvloeiende uit het gebruik of de bediening, als een manier om schade toe te brengen, van enig(e) computer, computersysteem, computersoftware, kwaadaardige code, computervirus of proces of enig ander elektronisch systeem. Deze uitsluiting geldt niet voor schaden (die zonder toepassing hiervan gedekt zouden zijn) als gevolg van het gebruik van enig(e) computer, computersysteem of computersoftware of enig ander elektronisch systeem geïntegreerd in het lanceer- en of geleidingssysteem en/of ontstekingsmechanisme van enig wapen of geleid projectiel.

5 Gezondheid

In geval van schade als gedekt onder deze verzekering, als gevolg van een ongeval, ziekte of aandoening en het overlijden van bepaalde personen, geschiedt deze verzekering onder voorwaarde, dat de desbetreffende personen ten tijde van het aangaan van de verzekering naar beste weten van verzekeringnemer in een goede gezondheid verkeerden. Onder ongeval, ziekte of aandoening wordt verstaan een dusdanige, uitsluitend medisch vast te stellen mate van ongeschiktheid, waardoor verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, ziekte of aandoening niet in staat kan worden geacht zijn medewerking te verlenen aan de uitvoering van de geplande activiteiten in het kader van de verzekerde bruiloft.

Rubriek Extreme weersinvloeden

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

1 Begripsomschrijving

1.1 Kortstondige weersconditie

Een weersomstandigheid die maximaal 12 uur aanhoudt.

1.2 Neerslag

Neerslag in de vorm van regen, hagel en/of sneeuw gevallen in de dekkingsperiode, die de voor de dekkingsperiode geldende (maximale) hoeveelheid te boven gaat. Bij bepaling van de hoeveelheid neerslag in de vorm van hagel en sneeuw geldt de geregistreerde hoeveelheid smeltwater.

1.3 Stortregens

Neerslag van meer dan 25 millimeter per uur.

1.4 Zware windstoten

Windstoten met een windgemiddelde snelheid over 10 minuten van meer dan 62 km per uur (17,2 meter per seconde; 8 Beaufort).

1.5 Zware storm

Een lokale/regionale kortstondige weersconditie waarbij stortregens en/of zware windstoten plaatsvinden. De minimale windkracht is 8 Beaufort.

1.6 Extreme weersinvloeden

Extreme weersinvloeden zijn kortstondige weerscondities die gepaard gaan met stortregens en/of zware stormen. De vaststelling door het hoofdstation van het KNMI of Meteo Consult, dat zich het dichtst bij de locatie van de bruiloft bevindt, is bindend.

1.7 Afgelasting

Indien voor de vastgestelde aanvang van de bruiloft bekend wordt dat de bruiloft geen doorgang kan vinden.

1.8 Uitstel onderbreking

Indien de bruiloft wordt uitgesteld naar een later tijdstip of tijdelijk onderbroken moet worden.

1.9 Voortijdige beëindiging

Indien, na aanvang, de bruiloft eerder dan op de daarvoor vastgestelde tijdstip beëindigd moet worden.

2 Omschrijving van dekking

2.1 Omvang van de dekking

De verzekering dekt de schade, die verzekeringnemer lijdt indien de bruiloft:

- a. geheel of gedeeltelijk geen doorgang kan vinden;
- b. moet worden uitgesteld;
- c. tijdelijk moet worden onderbroken;
- d. voortijdig moet worden beëindigd.

als gevolg van extreme weersinvloeden die zich in de dekkingsperiode voordoen en:

1. Naar oordeel van de organisator van de bruiloft en/of lokale overheden een ernstige bedreiging vormen voor de veiligheid van degenen die de bruiloft bijwonen en/of
2. Het verzekeringnemer of de organisator van de bruiloft onmogelijk maken om noodzakelijke maatregelen te nemen ter voortgang van de bruiloft vanwege
 - gevaar voor persoonlijke veiligheid van degenen die verantwoordelijk zijn voor de te nemen maatregelen en/of
 - Fysieke onuitvoerbaarheid.

2.2 Wat wordt vergoed?

Verzekeraar vergoedt per schadegeval maximaal de verzekerde som. Hieronder staat welke kosten worden vergoed. Inkomsten of besparingen als gevolg van het afgelasten, uitstellen, onderbreken of vroegtijdig beëindigen van de bruiloft worden op de vergoeding in mindering gebracht:

- De huur van bruidskleding voor het bruidspaar en bruidskinderen;
- de huur van een trouwauto en volgauto's;
- de huur van accommodaties;
- de catering;
- het inhuren van een foto- en/of videograaf;
- de huur van een muziekband of artiest(en);
- vliegtickets en/of hotelovernachtingen (ook van genodigden indien deze door het bruidspaar zijn betaald);
- de hotelkosten voor de huwelijksnacht;
- de advertentiekosten en uitnodigingen;
- overige kosten die in redelijkheid zijn gemaakt en betrekking hebben op de bruiloft, behalve de premie voor deze verzekering.

2.3 Extra kosten

Verzekeraar vergoedt, ook boven de verzekerde som en zonder aftrek van het eigen risico, per gebeurtenis de bereddingskosten tot maximaal de verzekerde som.

3 Uitsluitingen

3.1 Verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor weersomstandigheden die het karakter van een natuurramp dragen of zodanige schade veroorzaken aan gebouwen of andere opstallen waarin de bruiloft plaatsvindt, dat de bruiloft geen doorgang kan vinden. Deze uitsluiting is alleen van kracht indien Rubriek Onkosten is meeverzekerd.

4 Schade

4.1 Schadeberekening

4.1.1 Verzekeraar vergoedt in geval van een gedekte schade de in artikel Omschrijving van dekking onder verzekerde kosten genoemde kosten en extra kosten onder aftrek van de eventuele restituties tot ten hoogste de verzekerde som.

4.2 Naast het gestelde in artikel 4 Schade van de Algemene verzekeringsvoorwaarden dient verzekeringnemer te bewijzen dat de schade veroorzaakt is door extreme weersinvloeden. Verzekeringnemer dient bij het indienen van de claim alle beschikbare documenten over te leggen waaronder:

4.2.1 originele facturen die verband houden met de begroting;

4.2.2 expertiserapport of enig ander document dat een bewijs vormt van de omvang en oorzaak van de schade;

4.2.3 een weerrapport van het hoofdstation van het KNMI en/of Meteo Consult, dat zich het dichtst bij de locatie van de bruiloft bevindt;

4.2.4 een schriftelijke verklaring van de desbetreffende autoriteiten;

4.2.5 foto's en/of video-opnames, waaruit duidelijk valt af te leiden hoe ernstig de extreme weersinvloeden zijn geweest.

Rubriek Aansprakelijkheid

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

1 Wat is er verzekerd

Met deze dekking bent u verzekerd voor schade waarvoor u of een andere verzekerde aansprakelijk bent/is gesteld en die is ontstaan tijdens het evenement dat op uw polis omschreven staat.

Daarbij gaat het om:

- a. schade aan personen. Hieronder valt:
 - letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet met de dood als gevolg; en
 - schade die daaruit voortvloeit;
- b. schade aan zaken. Hieronder valt:
 - beschadiging, vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken; en
 - schade die daaruit voortvloeit.

2 Aanspraak/omstandigheden

2.1 Wanneer is deze schade gedekt

De genoemde schade is alleen gedekt als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a. de schade is ontstaan door, of houdt verband met werkzaamheden die u of een andere verzekerde voor het evenement heeft uitgevoerd of nagelaten en;
- b. de gebeurtenis waardoor deze schade is veroorzaakt, heeft zich voorgedaan tijdens de looptijd van deze dekking en;
- c. bij het sluiten of uitbreiden van deze dekking was niet zeker dat deze gebeurtenis zich zou voordoen en;
- d. de dekking van deze schade is niet uitgesloten in artikel 8 of 9 van deze voorwaarden of in uw polis.

3 Duur en beëindiging

3.1 Geldigheidsduur

De geldigheidsduur van de verzekering is de periode vanaf de datum van ingang tot de beëindigingsdatum van de verzekering.

3.2 Voorrisico

Aanspraken of omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering, zijn niet verzekerd.

3.3 Namelding

Aanspraken of omstandigheden, die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaats gevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, kunnen tot maximaal 1 jaar na de beëindigingsdatum van de verzekering worden gemeld (met inachtneming van het in artikel 4 Schade bepaalde).

3.4 Wat gebeurt er als een andere verzekering de schade dekt?

Wordt een schade ook gedekt door een andere verzekering die u, een andere verzekerde of iemand anders heeft afgesloten? Of zou een schade door die andere verzekering worden gedekt als deze Evenementenverzekering niet zou bestaan? Dan vergoeden wij alleen het schadebedrag dat boven het bedrag uitkomt dat door die andere verzekering wordt vergoed of vergoed zou worden.

Let op: We vergoeden geen eigen risico voor een schade die door een andere verzekering is gedekt.

4 Kosten van verweer en wettelijke rente

Moet u vanwege de aansprakelijkstelling kosten maken voor juridische bijstand en procedures? Dan vergoeden wij deze kosten tot het schadebedrag, met een maximum van EUR 250.000,-. Dat doen wij alleen als:

- a. de juridische bijstand en procedures direct verband houden met een schade die door onder deze dekking valt; en
- b. wij vooraf toestemming hebben gegeven voor het maken van deze kosten.

Moet u wettelijke rente betalen over de schadevergoeding? Dan vergoeden wij deze wettelijke rente over het deel van de schade dat wij vergoeden.

5 Met wie handelen wij de schade af?

Wij mogen de schade rechtstreeks afhandelen met de persoon die door de schade benadeeld is. Dit betekent dat wij:

- het schadebedrag samen met deze persoon vaststellen; en
- het schadebedrag rechtstreeks aan hem vergoeden.

De beslissingen die wij hierin nemen, gelden ook voor u en de andere verzekerden.

6 Wie zijn er verzekerd

De volgende (rechts)personen kunnen gebruikmaken van deze verzekering:

- a. u, de verzekeringnemer. Dit is de (rechts)persoon die deze verzekering heeft afgesloten;
- b. uw werknemers;
- c. personen die niet bij u in dienst zijn, maar wel in opdracht van u bij de organisatie en/of de uitvoering van het evenement zijn betrokken;
- d. vrijwilligers die met goedkeuring van u of een andere organisator bij de uitvoering of de organisatie van het evenement zijn betrokken;
- e. elke andere (rechts)persoon die als verzekerde op de polis vermeld staat

Als we in deze voorwaarden 'u' gebruiken, bedoelen we de verzekeringnemer.

Alle (rechts)personen die genoemd staan bij punt b t/m e noemen we de 'verzekerden'

7 Geldigheidsgebied

Het geldigheidsgebied van deze verzekering is wereld.

8 Motorrijtuigen/luchtvaartuigen

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade die is toegebracht met of door een motorrijtuig of een (lucht)vaartuig.

Deze uitsluiting geldt niet voor schade die is veroorzaakt: a. door een ontkoppelde aanhanger die na het losmaken van het motorrijtuig veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen; of b. met of door lading van een motorrijtuig

9 Zaken onder opzicht

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade aan zaken die is ontstaan terwijl een verzekerde of iemand anders namens hem deze zaken:

- a. vervoerde, bewerkte, behandelde, bewoonde, huurde, pachtte, leende, gebruikte of bewaarde; of
- b. volgens een huurkoop-, lease- of pandovereenkomst onder zich had; of
- c. vanwege recht van vruchtgebruik of om andere redenen onder zich had. Deze uitsluiting geldt niet voor schade aan zaken van werknemers, als u als werkgever aansprakelijk bent voor deze schade.

10 Geleverde zaken/verrichtte werkzaamheden

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade aan zaken die door of onder de verantwoordelijkheid van u of een andere verzekerde zijn geleverd. Ook dekken wij geen aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door deze zaken.

Deze uitsluiting geldt niet voor schade die is veroorzaakt door geleverde etenswaren en dranken.

11 Boete bedingen of andere bedingen

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade die uitsluitend het gevolg is van een contractueel beding. Voorbeelden hiervan zijn een boete-, schadevergoedings-, garantie- of vrijwaringsbeding

12 Milieuverontreiniging

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade die bestaat uit een aantasting van het milieu. Deze uitsluiting geldt niet als deze milieuaantasting het gevolg is van een plotselinge onzekere gebeurtenis en deze gebeurtenis niet het rechtstreekse gevolg was van een langzaam (in)werkend proces.

13 Aansprakelijkheid volgens Amerikaans of Canadees recht

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade:

- a. als u (of een andere verzekerde) hiervoor aansprakelijk bent gesteld door een (rechts)-persoon in de Verenigde Staten en/of in Canada; of
- b. als deze aansprakelijkheid is gebaseerd op het Amerikaanse en/of Canadese recht.

14 Seksuele gedragingen

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door en/of voortvloeit uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook:

- a. van u of een andere verzekerde; of
- b. van een of meer personen die behoren tot een groep waartoe ook u of een andere verzekerde behoort. Dit geldt ook als u of deze andere verzekerde zelf zich niet zodanig heeft gedragen.

15 Gebruik verslavende of bedwelmende middelen

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade die is ontstaan door of verband houdt met:

- a. het gebruik door u (of een andere verzekerde) van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen;
- b. de verslaving van u (of een andere verzekerde) aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.

Deze uitsluiting geldt niet als: a. de middelen zijn voorgeschreven door een arts; en b. u (of de andere verzekerde) zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden.

16 Covid-19

Wij dekken geen aansprakelijkheid voor schade en kosten die ontstaan uit het niet of onvoldoende naleven van de door de (lokale) overheid gestelde eisen in verband met Covid-19.

Rubriek Ongevallen

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

1 Omschrijving van de dekking

1.1 Ongeval

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

- a. acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, 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, uitputting, verhongering, verdrosting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- e. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
- f. complicaties of verergering van het ongeval-letsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

2 Recht op uitkering

2.1 Recht op uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd. Een uitkering wegens blijvende invaliditeit ter zake van hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering.

2.2 Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering overeenkomstig het vermelde in artikel 5 vastgesteld op een percentage van het op het moment van het ongeval voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

Als een verzekerde vóór de vaststelling van het uitkeringspercentage is overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

2.3 Vergoeding van kosten voor geneeskundige behandeling

Indien de verzekerde voor de gevolgen van een ongeval medisch moet worden behandeld, dan vergoedt verzekeraar voor zover daarin niet reeds op andere wijze is voorzien, de daaraan verbonden kosten tot het verzekerde maximum. Onder deze kosten wordt uitsluitend verstaan de honoraria van artsen, alsmede de kosten gemaakt voor: verbandmiddelen, door een arts voorgeschreven medicijnen, behandeling en verpleging in een ziekenhuis, vervoer, aanschaffing van door het ongeval noodzakelijk geworden prothesen, een invalidenwagen of een blindengeleide hond. Deze kosten zullen worden vergoed voor zover het maken ervan redelijk was. Krachtens deze rubriek bestaat geen recht op vergoeding van kosten waarvoor, indien deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op vergoeding op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, dan wel op grond van enige wet of voorziening.

2.4 Aantal verzekerde deelnemers

Indien ten tijde van het ongeval het aantal verzekerde deelnemers groter was dan het in de polis vermelde aantal, blijft de verzekering desondanks voor alle verzekerde deelnemers van kracht, met dien verstande dat de uitkering per persoon verminderd wordt in verhouding van het in de polis vermelde aantal tot het werkelijke aantal.

2.5 Maximum uitkering per gebeurtenis

Indien ten gevolge van gedekte gebeurtenis meerdere verzekerden een ongeval overkomt, dan zal maximaal EUR 1.250.000,- worden vergoed voor alle verzekerden tezamen.

3 Uitsluitingen

Verzekeraar is niet tot enige uitkering verplicht terzake van:

3.1 Opzet

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

3.2 Een misdrijf

Ongevallen in verband met het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

3.3 Een waagstuk

Ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging of bij een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden.

3.4 Psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij deze het rechtstreekse gevolg zijn van bij het ongeval medisch aantoonbaar ontstaan hersenletsel.

3.5 Alcohol

Ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank. Van het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank is, in de zin van deze polis, in ieder geval sprake indien het bloedalcoholgehalte op het moment van het ongeval 0,8 o/oo of hoger was dan wel indien het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was.

3.6 Verslaving

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 verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden.

3.7 Lichamelijke aandoening

Ingewandsbreuk (waaronder liesbreuk), spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleipulposi), peesschedenontsteking (tendovaginitis), spierverrekking, niet-totale spier/peesverscheuring, periarthritus humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis).

3.8 Ziektekiemen

Het binnendringen van ziektekiemen, bijvoorbeeld de verwekkers van malaria en lymeziekte, in een insectenbeet of -steek.

3.9 Een medische behandeling

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

3.10 Motorrijden

Ongevallen die een verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc. of meer, dan wel, indien daarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven.

3.11 Houtbewerking

Ongevallen die het gevolg zijn van het verrichten van werkzaamheden met houtbewerkingsmachines, indien het verrichten van deze werkzaamheden het hoofdbestanddeel vormt van de beroepswerkzaamheden van verzekerde.

3.12 Vliegtuigen

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

3.13 Sporten

Ongevallen die het gevolg zijn van:

- Het maken van bergtochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
- klettern;

-
- deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en (brom)fietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
 - beoefenen van sport als (neven)beroep.

3.14 Beroepen

Ongevallen waardoor een verzekerde wordt getroffen tijdens werkzaamheden op booreilanden en tijdens de uitoefening van de volgende beroepen: circusmedewerkers, classificeerder, dakriet- en leidekker, duiker, gevelreiniger, glazenwasser, kermisexploitant, sloper, uitbener, slachter, zeevarende.

4 Verplichting bij een ongeval

4.1 Termijn van aanmelding

4.1.1 Overlijden

In geval van overlijden is verzekeringnemer of begunstigde verplicht verzekeraar ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie hiervan in kennis te stellen.

4.1.2 Blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit is verzekeringnemer verplicht verzekeraar, zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, kennis te geven van een ongeval waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits wordt aangetoond dat verzekeraar bij tijdige aanmelding tot uitkering verplicht zou zijn geweest.

4.1.3 Tandheeskundige behandeling

In geval van kosten tandheeskundige behandeling is verzekeringnemer verplicht zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen 3 maanden kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens kosten voor tandheeskundige behandeling zou kunnen ontstaan.

4.2 Verplichting van de begunstigde(n)

In geval van overlijden van een verzekerde ten gevolge van een ongeval is/zijn de begunstigde(n) verplicht desgevraagd zijn/hun medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

4.3 Verplichting van een verzekerde na een ongeval

Verzekerde is verplicht:

- a. zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- b. alles in het werk te stellen om zijn herstel te bevorderen en ten minste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;

- c. zich op verzoek van verzekeraar te laten onderzoeken door een door verzekeraar aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door verzekeraar aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting; de hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van verzekeraar;
- d. alle door verzekeraar nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te laten verstrekken aan verzekeraar of aan de door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van het recht op uitkering van belang kunnen zijn;
- e. tijdig verzekeraar in kennis te stellen bij vertrek naar het buitenland.

4.4 Verplichting van verzekeringnemer na een ongeval

Verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen bij het nakomen van de in artikel 4.3 genoemde verplichtingen door verzekerde.

4.5 Sanctiebepaling

De verzekering geeft geen dekking, indien verzekerde of, in geval van overlijden, de begunstigde(n), de in de artikelen 4.1, 4.2 en 4.3 genoemde verplichtingen niet is/zijn nagekomen.

5 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

5.1 Uitkering

De wijze waarop de uitkering bij blijvende invaliditeit wordt vastgesteld is afhankelijk van het gegeven welk lichaamsdeel of orgaan door het bij het ongeval opgelopen letsel geheel of gedeeltelijk verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden.

5.2 Tabel (functie)verlies

Bij volledig (functie-)verlies van de volgende organen/ lichaamsdelen wordt het daarnaast vermelde percentage van de verzekerde som uitgekeerd:

Het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
Het gezichtsvermogen van één oog	30%
doch indien verzekeraar krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog	70%
Het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van één oor:	25%
doch indien verzekeraar krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens gehele doofheid aan het andere oor	35%
een arm (incl. onderarm, hand en vingers)	75%

een hand (incl. vingers)	60%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	12%
een ringvinger	10%
een pink	10%
een been (incl. onderbeen, voeten en tenen)	70%
een voet (incl. tenen)	50%
een grote teen	5%
een andere teen	3%
de milt	5%
de reuk	5%
de smaak	5%
een nier	10%

5.3 Gedeeltelijk (functie)verlies

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie-)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd.

5.4 (Functie) verlies hand

Bij volledig (functie-)verlies van meer dan één vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.

5.5 Postwhiplash en/of postcommotioneel syndroom

Indien er sprake is van een postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom wordt maximaal 5% van de verzekerde som uitgekeerd.

5.6 Wijze van bepaling (functie) verlies

De bepaling van het percentage (functie-)verlies geschiedt door middel van een medisch onderzoek in Nederland volgens objectieve maatstaven (beroepsbezigheden buiten beschouwing latend) en wel overeenkomstig de op het moment van de vaststelling van het (functie-)verlies laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.), en/of aangevuld met de richtlijnen van Nederlandse Specialistenverenigingen. De bepaling van het percentage oogheeskundig (functie-)verlies geschiedt niet overeenkomstig de genoemde Guides, maar wel naar Nederlandse maatstaven en begrippen. Bij de bepaling van de mate van functieverlies wordt uitgegaan van de situatie zonder uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen, doch – indien geplaatst – met inwendige kunst- of hulpmiddelen.

5.7 Andere gevallen van (functie) verlies

In gevallen die niet vallen onder artikel 5.2 en 5.5 wordt uitgekeerd het percentage van de verzekerde som dat gelijk is aan de mate van blijvend functieverlies die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

5.8 Maximum uitkering

Voor blijvende invaliditeit ontstaan door één ongeval wordt nooit meer dan 100% van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd.

5.9 Termijn voor de vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

De uitkering bij blijvende invaliditeit wordt bepaald zodra van een stabiele toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de ongevalsdatum, tenzij tussen verzekeringnemer en verzekeraar anders wordt overeengekomen.

5.10 Rentevergoeding

Indien 1 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de uitkering voor blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, zal verzekeraar over het uit te keren bedrag een rente vergoeden, die als volgt zal worden vastgesteld en voldaan:

- a. de rentevergoeding vindt plaats vanaf de 366e dag na het ongeval;
- b. de rente zal worden berekend over het bedrag van de uitkering. Het rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente op het moment van de vaststelling van de blijvende invaliditeit;
- c. de rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

Indien de in artikel 4.1.2 genoemde meldingstermijn van 3 maanden is overschreden en daardoor het uitkeringspercentage voor blijvende invaliditeit later kan worden vastgesteld dan bij tijdige melding het geval zou zijn geweest, wordt over de periode waaruit de vertraging bestaat geen rente uitgekeerd.

6 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- a. Als de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormaal lichaam- of geestesgesteldheid van verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben indien verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een vroeger ongeval waarvoor verzekeraar reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken. Het onder 6.a. bepaalde laat het onder 6.b. bepaalde onverminderd van kracht.
- b. voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd wordt hiervoor door verzekeraar geen uitkering verleend.
- c. indien een verzekerde reeds voor het ongeval (gedeeltelijk) invalide was en er bestaat recht op uitkering overeenkomstig artikel 5, dan wordt slechts uitgekeerd voor het verschil tussen de mate van blijvend functieverlies vóór en na het ongeval waarbij ook de mate van blijvend functieverlies van vóór het ongeval overeenkomstig artikel 5 wordt vastgesteld.

7 Begunstiging

- a.** In geval van overlijden van verzekerde als gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden aan diens echtgeno(o)t(e) dan wel aan diens partner indien hij daarmee duurzaam samenwoonde en bij ontbreken van deze aan de erfgenamen van verzekerde;
- b.** in geval van blijvende invaliditeit geschiedt de uitkering aan verzekeringnemer;
- c.** in geval van tandheelkundige behandeling geschiedt de uitkering aan verzekeringnemer;
- d.** de Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.